ACCADEMIA DI MEDICINA
TORINO

STORIA

DELLA

FEBBRE PETECCHIALE

MANIFESTATASI IN PERNATE

NEGLI ANNI 1817, 1818, 1819

DEL DOTTORE A. GALLI

UNO DEI DUE MEDICI CONDOTTI DELLE COMUNI AGGREGATE ALLA CITTA' DI NOVARA, MEDICO SECONDARIO DELL' OSPEDALE DI S. GIULIANO E MEDICO ORDINARIO DEL MONTE DI PIETA'.

MILANO

CO' TIPI DI GIO. PIROTTA

1820.

E III 13

. . . . . *Cujusmodi fuerit referam, et quæ sibi quisque proponens si quando hoc rursus incidat, jam prædoctus habeat aliqud præcipue unde non ignoret aperiam.*

TUCIDIDE, Pestilenza d'Atene.

AL COLTISSIMO SIGNORE

ANNIBALE OMODEI

DOTTORE IN MEDICINA

E COMPILATORE

DEGLI ANNALI UNIVERSALI DI MEDICINA

D. D. D.

IN ATTESTATO DI STIMA E GRATITUDINE

L'AUTORE.

STORIA

DELLA

FEBBRE PETECCHIALE

MANIFESTATASI IN PERNATE

NEGLI ANNI 1817, 1818, 1819.

INTRODUZIONE.

Se in tutte le età gli uomini hanno sempre avuta la cura di tessere la storia delle varie vicende umane, affine d' istruire i posteri a meglio condursi nella loro vita civile, o politica, vie più la debbono avere per tessere quella delle malattie che più dominarono, e che più fatali riuscirono al genere umano, e dei mezzi messi in uso, o come curativi, o come preservativi, perocchè lo scopo di

quest' ultima riguarda ben più da vicino la felicità umana.

Egli è perciò che malgrado le moltissime storie già uscite alla luce della febbre petecchiale (1) dominata in varie parti dell' Europa, ed in ispecie nella nostra Italia, spero di far cosa non affatto inutile l' aggiungere anch' io quella della stessa febbre, che fu da me osservata negli anni 1817, 1818 e 1819, nel piccolo paese di Pernate avente la popolazione di circa mille e dugento anime. È desso un paese poco distante dalla città di Novara, alla quale viene aggregato per riguardo alla pubblica amministrazione; perciò la condotta medica e chirurgica pei poveri di cotesto paese viene coperta da un medico e da un chirurgo nominati dall' illustrissima civica amministrazione di Novara, i quali non avendo residenza in quel comune, si portano colà più, o meno frequentemente, secondo la maggior, o minor urgenza, a prestare il loro soccorso a que' malati.

Incaricato io pertanto della medica condotta di Pernate, mi trovai in circostanza di

attentamente vedere ed osservare l' andamento di cotal sorta di febbre, che nei detti anni, massime nel 1818, ha afflitto i Per. natini.

E senza far pompa di grande erudizione, io non farò che riferire (con quella imparzialità che debbe sempre formare il precipuo carattere d' ogni storico) quello che ho veduto ed osservato, e quello ch' io penso. Se avverrà ch' io narri cose già vedute ed osservate da altri, come è indubitato, essendo malattia sulla quale, pur troppo, moltissimi hanno avuto occasione d' osservare e di scrivere, riceveranno esse una maggior sanzione, ciò ch' è sempre di non lieve utilità in tutte le scienze, giacchè le stesse verità non sono mai abbastanza confermate, massime in medicina. Se all' opposto avverrà di dire qualche cosa nuova, o di mostrarmi contrario a qualche opinione, o dominante, o di qualche celebre autore, richiamerà questo l' attenzione dei medici, i quali colla loro osservazione e col loro giudizio potranno comprovare o smentire

quanto io manifesto, senza che perciò n' abbia a provare qualche acre rimprovero da qualche intollerante critico.

Da questa narrativa io prendo occasione di palesare alcuni miei pensamenti sopra varj soggetti di medicina di cui non ho giudicato di fare particolari memorie: ed è ciò il motivo per cui ho fatto a questo mio scritto un' appendice e parecchie e lunghe note.

CAPO I.

Dell' epidemia petecchiale in generale di Pernate.

Per una delle frequenti e sgraziate conseguenze della guerra, appena l' inesorabile parca avea terminato di troncare il filo della vita di coloro destinati ad esser vittime di Bellona, ricominciò tosto le sue ben triste funzioni, mediante un nuovo terribile nemico dell' umana esistenza, cioè il contagio petecchiale, il quale si presentò arditamente pressocchè sopra ogni punto del suolo italico.

Conseguentemente non potè andar esente dalla sua aggressione anco la provincia novarese, che nell' anno 1817 specialmente ebbe molti paesi grassati da cotesto fatal morbo, siccome Novara, Trecate, Cazzolo, Gambolò, Gravellona e Robbio, ec.

In tutti cotesti paesi, mediante le saggie misure suggerite e prescritte dal sig. consigliere e proto-medico dottor Cattaneo, che tanto zelo ed intelligenza ha sempre mostrato in cotali sfortunate circostanze, si pervenne dopo un tempo più o meno lungo,

a porre un termine ad un tal malore. In nessuno però di cotesti luoghi, eccetto Novara, venne eretto un ospedale provvisorio a ricovero dei petecchizzanti; solo a Novara si pensò e si eseguì l' erezione di un ospedale provvisorio per tale sorta di malati (2), e debbesi difatto a cotale pio stabilimento la sollecita cessazione del morbo contagioso, che andava manifestandosi nei contorni della città, e la preservazione di questa, essendochè non furono che pochi gli abitanti di essa afflitti dalla vera febbre petecchiale. Ha piuttosto dominato l' insidiosa miliare, che sgraziatamente mietè la vita di parecchi giovani e robusti cittadini (3).

Anche Pernate non fu intieramente esente dalla sua malefica influenza; ma sia per la mancanza di quella certa modificazione dell' organismo umano, che chiamasi *predisposizione* negl' individui, ossia per altre ignote circostanze che ne favorissero lo sviluppamento del morbo in questione, non furono che pochissimi gli affetti (4). Era invece riserbata al 1818 la forte e generale aggressione d' un siffatto malore: a quest' anno era riserbato a gran parte degli abitanti di questo piccol paese di rimanere gli uni vittima, e gli altri soggiacere a lunga e penosa malattia (5).

Dopo le feste pasquali pertanto, dopo quelle sacre funzioni che chiamano grande affollamento di persone nella chiesa, verso la fine del mese di marzo (6), comparvero delle sinoche, le quali avevano un decorso costante e niente meno di 14 giorni, accompagnate da gastricismo, da vermini, da delirio e da altri notabili sintomi, ma senza però alcun esantema. Cionnondimeno una tal costanza di decorso e di sintomi mi ha fatto nascere il sospetto che potesse essere una febbre contagiosa; sospetto che cambiossi ben tosto in certezza, quando dopo pochi giorni vidi che più individui ad un tempo d' una stessa famiglia venivano aggrediti dalla stessa febbre, che il numero dei malati andava crescendo in ragion dei contatti che gli abitanti avevano fra loro, e per ultimo che congiuntamente alla febbre vi era poi comparsa un' esantema a forma di macchie di pulici. Un tal insieme di circostanze mi ha fatto immediatamente giudicare la malattia che andava affliggendo i Pernatini, per una *febbre petecchiale.*

Da questo momento ho pertanto fissata la mia attenzione sopra l' andamento di questa malattia, sopra i fenomeni che l' accompagnavano, e sopra i mezzi più efficaci e

più pronti per guarire gli affetti e per impedirne l' ulteriore sua propagazione. Osservando quindi che dopo un mese che si era presentata questa febbre in Pernate, anzichè diminuire andava ognor crescendo, ed aveva acquistato un aspetto imponente non solo pel numero degli affetti, ma peziandio per la virulenza con cui manifestavasi, ne ho fatto rapporto, giusta i nostri regolamenti sanitarj, agl' illustrissimi sindaci della città di Novara (7). Questi, zelantissimi pel bene dei loro amministrati, dopo ch' ebbero ordinate le conosciute e comuni misure profilattiche, dopo che ne videro la loro insufficienza ad arrestare i progressi del morbo, convennero meco che non vi era mezzo più sicuro e più speditivo per dar termine ad un tal malore, se non l' isolamento dei malati *petecchiosi*, e decisero quindi di formare tosto uno spedale provvisorio, il quale venne di fatto eretto nel giorno 4 giugno 1818.

Il luogo che è stato scelto per questo stabilimento, fu una chiesetta nominata la *Trinità*, che opportunamente trovasi in Pernate affatto separata da ogn' altro abitato del paese. Questa chiesetta aveva cinque finestre, due a levante e due a ponente,

e l' altra a mezzodì, dalla qual parte eravi anche la porta. Tutte queste aperture, relativamente alla sua capacità, erano più che sufficienti ad istituire una facile e costante ventilazione, massime per essere la chiesa posta sopra una piazzetta; per il che libere erano le correnti d' aria. Ai vetri di queste finestre feci sostituire delle tende, le quali se moderavano alquanto i raggi del sole, nòn impedivano per nulla la libera ventilazione che giorno e notte volli si mantenesse, stantechè essendo nel cuor dell' estate, e non avendo l' ospedale apertura dalla parte di tramontana, non avea a temere che gli ammalati avessero a soffrire, o dal freddo notturno, o da altre vicende dell' atmosfera, che avvengono in stagioni meno stazionarie. Ad oggetto pure di mantenere la salubrità del luogo, seguendo in ciò l' uso comune, vi ho fatto praticare di quando in quando i profumi dello Smith: ma dovetti spesse volte farli sospendere per gl' incomodi che recarono ai malati.

Dietro le risultanze della mia osservazione sui profumi di Smith non solo, ma anche su quelli di Morveau usati in Pernate nel tempo di questa epidemia petecchiale, ed eziandio in altri luoghi ove esistevano

malati petecchiosi, siccome nelle carceri di Novara, debbo dire che non mi sono mai accorto di una appena notabile efficacia nel moderare la malattia contagiosa, o nel arrestarne i progressi: ma su ciò invio il mio lettore alla memoria da me tradotta del dottor Lefort (8), ed alle saggie riflessioni in proposito del dottor Omodei (9).

In questo piccolo ospedale trasportati i malati da petecchia, mostravano tosto del sensibile miglioramento nel loro morboso stato, giacchè la maggior parte d' essi trovavansi in angusti casolari con poche e piccolissime aperture, per cui erano malissimo ventilati, e dove vi era anche la massima sporchezza, circostanze ben atte ad aumentare l' azione deleteria del contagio: aggiungasi a tutto ciò una pessima assistenza, in alcuni per imperizia ed in altri per mancanza di mezzi. All' opposto in quest' ospedaletto i malati non mancavano nè di una intelligente assistenza per parte degl' infermieri, nè di una somma nettezza ch' io ebbi cura di far mantenere, nè infine, della tanto utile ventilazione.

Che una siffatta nuova situazione dei malati sia loro riescita veramente vantaggiosa, ben si conosce dal confrontare la mortalità

avvenuta nell' ospedale, con quella avvenuta nel paese, che secondo un calcolo prossimamente instituito, mi risulta che il numero delle vittime nel paese fu maggiore del doppio di quelle avvenute nell' ospedale (10). Tant' è poi ciò vero, che lo stesso popolo s' accorse di una sì utile differenza, per cui quant' era da principio la ripugnanza dei malati nel lasciarsi trasportare a questo pio stabilimento, altrettanto era in seguito l' instanza per andarvi.

Nei tre anni pertanto che regnò la febbre petecchiale in Pernate, ecco quali altre osservazioni vi ho fatto.

In tutto questo tempo non osservai nell' anzidetto paese nessun altro male esantematico che intercorresse, e non vidi che delle peripneumonie, delle catarrali e delle sinoche semplici, congiuntamente a delle febbri intermittenti: tutte queste diverse forme di mali però furono sempre accompagnate da notabile disordine gastrico, ciò che continuo tuttora ad osservare.

Ho veduto che quella famiglia in cui v' ebbe un infetto, d' ordinario tutti gl' individui d' essa venivano aggrediti dalla stessa febbre per quanta prestezza si avesse onde isolarlo. Ciò a parer mio può succedere per

diversi motivi. E primieramente la malattia può propagarsi nei primi due, o tre giorni necessarj per ben caratterizzare il morbo (11), nel qual tempo gl' individui sani della famiglia, non ancor persuasi, o non volendo persuadersi, come avviene di spesso, non usano quelle precauzioni che servono a preservarsi dalla malattia. In secondo luogo, spesse volte non si eseguiscono colla dovuta precisione le misure prescritte per estinguere il contagio che trovavasi sugli abiti, sui mobili e sulle pareti della camera in cui v' è guarito, o morto il malato; ed in tal caso vi può sempre rimanere qualche fomite contagioso.

Quelli che ebbero la disgrazia di cadere ammalati per questo morbo, se guarivano, osservai che avevano d' ordinario il compenso di godere una salute migliore di quella che avevano avanti la malattia. Convien dire che quella reazione cui è costretta sostenere la macchina umana contro l' azione del contagio petecchiale, vi produce talora una felice rivoluzione: questo però si debbe intendere solo di quelli la cui salute è bensì cagionevole, ma che i loro visceri non abbiano alcun vizio organico; in tal caso il contagio petecchiale li bersaglia anzi mag-

giormente, come mi venne fatto di osservare.

Il morbo petecchiale aggrediva le persone di tutte le età, ma specialmente i giovani e quelli di età virile; i vecchi non tanto facilmente; ma però se dessi venivano attaccati, più difficilmente potevano sortirne vittoriosi. I vecchi sono meno atti a contrarre i mali contagiosi, forse a motivo della loro cute molto indurata ed incallita, per cui i pori sono meno permeabili, e forse per la naturale diminuzione d' energia del sistema assorbente, che fra gli altri sembra uno dei primi la cui attività diminuisce in ragion diretta dell' età.

I robusti, quelli di un temperamento sanguigno e di una taglia atletica cadevano ammalati dal morbo molto più gravemente di quelli di temperamento gracile e cagionevole. Ciò proviene forse dachè questi ultimi non hanno quella suscettività alla diatesi di stimolo, od iperstenica, come i primi, e conseguentemente non succede nel loro organismo quel grado sommo di reazione operata dalla vitalità, contro il penetrato nemico, ciocchè d'ordinario porta la disorganizzazione a qualche viscere.

I fanciulli fino all' età di otto, o dieci

anni andavano sì leggiermente soggetti alla malattia in discorso, che non occorreva intraprendere alcuna cura attiva, e bastava per essi il metodo negativo, od al più, del siero di latte. Sarebbe egli forse mai la somma *vitalità*, o con Darvin la somma *potenza nervosa*, esistente nell' età fanciullesca, che servisse ad elidere in parte l' azione deleteria del contagio ?

Dei due sessi il femminile era quello che veniva maggiormente aggredito dal morbo petecchiale. Questo dipendeva, a mio giudizio, non solo dalla maggiore attività del sistema sorbente cutaneo delle donne, ma anche per essere desse più obbligate a rimanersene in casa, ed a prestare assistenza ai malati, e per essere infine più frequentemente riunite in molte nelle case, o nelle stalle; mentre gli uomini per la natura delle loro occupazioni e delle loro abitudini sortendo dalle loro abitazioni, se ne andavano vagando: il perchè essendo dessi esposti all' aria libera, questa facilmente decomponeva il contagio attaccato ai loro abiti, ciò che non avveniva alle donne, le quali appunto per le sopra dette circostanze avevano maggior occasione d' acquistar il contagio, maggior contatto per comunicarselo e

maggior facilità a conservarlo. Tutti quelli che prestarono assistenza ai petecchiosi, se cadevano ammalati, ho veduto che quasi tutti giungevano alla massima gravezza, e parecchi perivano: un tal fatto mi fa credere che la gravezza della malattia provenga non solo dalla maggior malignità del contagio, o dalla straordinaria reazione dell' organismo, o da qualche vizio organico preesistente, ma eziandio dalla maggior quantità della materia contagiosa assorbita dall' individuo.

Gli abitanti delle cascine che avevano poca comunicazione col paese, vi andarono meno soggetti.

Nè mai m' avvenne di notare che un' individuo venisse affetto due volte dal contagio petecchiale, sebbene siasi desso trovato a contatto con degl' infetti.

La stessa gradazione da me osservata nel progressivo aumento della febbre petecchiale, la notai pur anco nella sua diminuzione. Verso la fine di luglio dell' anno 1818, la forza della malattia cominciò talmente a diminuire, che molti, sebbene presi dal morbo, lo erano sì leggiermente, che lo superavano, senza essere costretti a giacere nel letto; e molti altri poi presentavano tutti i sintomi di preludio, ma con un emetico, o due

vidi spesso sottrarsi dal maligno impero del contagio petecchiale, quasi che congiuntamente alle materie gastriche vomitassero eziandio la materia contagiosa.

Da quest' ultima osservazione sembrami poter dedurre:

1.° Che rendasi probabilissima l' opinione sostenuta dal sig. Hildebrand (12), che il contagio petecchiale attacchi immediatamente le membrane mucose dell' organismo animale; alla quale io credo di poter aggiungere che la prima azione del contagio si eserciti su le membrane mucose dello stomaco, estendendosi in appresso a tutte le altre membrane mucose dell' organismo. Ciò affermo dietro l' osservazione che i primi fenomeni a mostrarsi in tal malattia sono sempre i gastrici; che si mantengono eziandio per tutto il decorso della malattia; che per ultimo il vomito nei primordj del male è sempre utile; onde io sarei per risguardare lo stomaco, nella febbre petecchiale, come il gran centro morboso da ove partano tutti i disordini degli altri visceri che si scorgono in progresso del male.

2.° Che la diminuzione e cessazione dell' epidemia petecchiale in questo paese debbasi non solo alle misure profilatiche messe

in uso, ma eziandio all' affievolimento dell' azione deleteria del contagio.

3.° Che un siffatto affievolimento dell' efficacia del contagio fu prodotto da due circostanze: l' una dal lungo trapassare del contagio da un corpo all' altro; l' altra dachè avvicinandosi all' autunno andava notabilmente scemandosi la costituzione flogistica dell' estate, la quale, oltre ad indurre nell' organismo vivente l' opportuna disposizione all' assorbimento del contagio, ne aumentava forse anco i suoi micidiali effetti, a motivo della maggiore reazione della macchina umana, accagionata da una tale costituzione dell' atmosfera.

Tutte queste opinioni ben m' intendo che siano desse accettate nel solo grado di probabilità. La certezza in punto di teorica dei fenomeni presentati dalla fisica animale, e sana e ammalata, non è sì facile a riscontrarsi.

L' epidemia petecchiale andò poi tanto diminuendo, che al principio del mese d' agosto era affatto scomparsa. Onde nel giorno 13 del detto mese si fe' chiudere l' ospedaletto provvisorio, il quale rimase così aperto per due e più mesi.

Da questo tempo fino al mese di febbrajo

dell' anno susseguente, eccetto alcune poche febbri petecchiali che comparvero ancora fino alla metà circa del mese di settembre, non vidi più altre specie di febbri che le intermittenti, alle quali i Pernatini vanno moltissimo soggetti nella stagione autunnale, non solo per la costituzione dominante, ma per le umide e mefitiche esalazioni di cui viene impregnata l' atmosfera del paese, provenienti da prati che si trovano ad esso vicini, e da stagni di letame esistenti in quasi tutte le corti, per gli alimenti pochi nutritivi, ed in fine per l' uso di una gran parte dei Pernatini, di portarsi nelle risaje durante il raccolto del riso. Ed ebbi in questo autunno come in quello del 1817 molte febbri perniciose che dovetti arrestare con dosi generose di china-china, di oppio e d' altri stimoli. Or qui come intendere il dominio di malattie di sì opposta natura, in mezzo, dirò così, a due costituzioni epidemico-contagiose. Quale spiegazione darebbe qui il sig. prof. Bodei (13), il quale vorrebbe che tutti i mali dominanti, da qualch' anno, in Italia, abbiano origine, di qualunque forma essi siano, dalla costituzione epidemico-contagiosa, cioè *dal seminio dei contagi sparsi generalmente*; e che abbiano perciò tutti lo

stesso genio , ed esigano tutti lo stesso metodo curativo debilitante ?

Giunto pertanto al mese di febbrajo del 1819 vidi ancora delle febbri petecchiali, le quali, sebbene sempre in picciol numero, si mostrarono però per tutta primavera e parte dell' estate : non furono desse in numero appena ragguardevole, da far temere una nuova epidemia, se non per pochi giorni, e ciò avvenne subito dopo le feste pasquali. E quest' anno si fu l' ultimo in cui mostrossi in Pernate la *febbre petecchiale.*

CAPO II.

Descrizione della malattia (14).

La febbre petecchiale di Pernate presentavasi d' ordinario coi seguenti segni di preludio : un mal essere generale che precedeva d' alcuni giorni il morbo, una generale dolorazione, massime agli arti inferiori, per cui molti mal si reggevano in piedi, e provavano quel senso di stanchezza che succede dopo un lungo viaggio ; ad un tale stato associavasi un dolore acutissimo di capo, ciò che fu sempre da me notato costantemente in tutti gli infetti. A siffatti

sintomi s' erano sempre uniti quelli indicanti un grave disordine gastrico, congiuntamente ad una notabilissima lucentezza d' occhi e loro vivacità non naturale, colla pupilla assai ristretta.

Dopo questo stato di preludio svilup-pavasi poi la febbre, che sovente vidi nel suo principio a forma d' intermittente: dessa però, bene osservata, non ne avea per nulla l' andamento proprio alle così dette legit-time intermittenti; non avea mai un vero parossismo di freddo, ma era questo alter-nato con sensazione di caldo e di bruciore interno; il parossismo non terminava d' or-dinario con sudore, il quale se talora so-praggiungeva, e se era eziandio profuso, non era tuttavia susseguito da affievolimento di forza, come avviene nelle vere febbri intermittenti; i polsi si mantenevano sempre vibrati, pieni e resistenti alla pressione del dito; per ultimo non eravi una perfetta apiressia, stante che i polsi erano sempre frequenti ed irritati, ed il dolor di capo sempre costante; la febbre poi dopo alcuni parossismi diveniva continua. Allorquando la febbre avea fin dal principio la forma di sinoca, alle volte era mitissima per pochi giorni, ed anche per una settimana intiera,

spiegandosi in seguito con tanta forza e con sintomi sì gravi, che poneva in pericolo tale il malato, che talvolta succumbeva: talora mostravasi sul bel principio assai imponente, e tale mantenevasi per tutto il decorso della malattia, e talora invece dopo pochi giorni di gravezza si faceva piuttosto benigna. A questa febbre v' erano ordinariamente uniti dei sintomi catarrali, i quali però erano di poca durata.

Dichiaratasi perfettamente la malattia, ecco i fenomeni più notabili che l'accompagnavano.

Cominciando dal polso, era questo ora duro, ora molle, ora grande e non molto frequente, anzi talora lento, ora piccolo, frequentissimo e vibrato (*polso intestinale*); quest' ultima specie di polso era quella più frequentemente notata da me in tal morbo.

La cute talora avea un calor ardente, ed era aridissima, e talora era cospersa da un profuso sudore che non sollevava per nulla il malato; la lingua ora era secca, ora umida; e nell' uno e nell' altro caso mantenevasi spesso per tutto il tempo della malattia; aveva quasi sempre una patina biancogialla, ed i suoi bordi assai rossi; alle volte diveniva poi nera in progresso ed in gra-

vezza di malattia. La sete era ardentissima, ed i malati avevano sempre vivo desiderio di bevande fredde stante la forte sensazione di fuoco interno che dessi provavano, congiuntamente ad una grand' inquietudine e veglia ostinata. In alcuni eravi diarrea, in altri disenteria ed in altri una stiticità straordinaria e refrattaria ai più forti purganti, accompagnata talora da ritenzione d' orina e da coliche intestinali.

Rispetto all'eruzione petecchiale, avveniva dessa ordinariamente nel quinto, nel settimo, o nel nono giorno di malattia, e non era in tutti uniforme, poichè ora era morbilliforme, ora assai rilevata a forma quasi di orticaria, ora era confluentissima, ed ora non era costituita che da poche macchie al collo ed al petto, e talvolta per anco non compariva affatto; era talor permanente per pochi giorni solamente. Non osservai la desquamazione in fine di malattia se non quando l'eruzione era permanente, confluente e morbilliforme.

Veniamo ora a ragionare del tintinnío dell' orecchio, della sordità, della stupidità e del delirio. Il tintinnío dell' orecchio ha talvolta mancato; e quando esisteva, l' ho veduto non solo accompagnare tutto il de-

corso del male, ma spesse fiate durare eziandio per qualche mese dopo che la malattia era terminata. La sordità sopraggiungeva d' ordinario alla fine della seconda settima, od al principio della terza; la stupidità presentavasi verso la metà ed alla fine della seconda settima, benchè in alcuni casi gravissimi mostravasi anche fino nella prima. Essa poi non era in tutti dell' egual forza, mentre in alcuni giungeva al grado di coma, ed in altri non veniva costituita che dalla perdita della parola e del volontario movimento, dando segni di sentire quello che di loro si diceva, senza poter però pronunziare una sol parola.

Un tale stato però durava pochi giorni. Il delirio, nelle petecchiali leggieri, non mostravasi per nulla, o solo per pochi giorni, e nelle gravi compariva talora anche ne' primi giorni continuando per tutto il decorso della malattia: più frequentemente però non cominciava se non nella seconda settima. Il delirio era or furioso, or placido, e quest' ultimo fu il più frequentemente osservato.

Ho veduto poi durare il disordine delle idee anche allorquando il malato era già in perfetta convalescenza, ed eziandio in

perfetta guarigione, dando così a temere di sopraggiunta pazzia. Ed a questo proposito osservai che i malati nel riacquistare la rettitudine delle loro idee, sembrava che rimanessero per alcun tempo nello stadio, dirò così, della fanciullezza. Vidi infatti fare tutti quei capricci propri della prima età, siccome quello di non avvertire per le escrezioni, sebbene se ne accorgessero; d' altronde quando le facevano, provavano della verecondia, e ne accusavano o l' uno, o l' altro della famiglia, pretendendo d' essere subitamente cangiati; vidi inoltre ridere e celiare sopra cose frivolissime, montar in collera e piangere ad ogni piccolo contrasto; per ultimo un desio continuo di movimento e di cibo, che spesso non essendo a loro genio, gettavano via col massimo dispetto. In parecchi casi osservai siffatta specie di delirio, ma soprattutto in una giovane caduta ammalata nel 1819, sposa da un anno, nella quale durò per più di quindici giorni dopo la malattia, e che cedette dopo averle rasi i capelli.

Una tal sorta di delirio non appartiene, cred' io, che alla febbre petecchiale: per quanti delirj abbia osservati, non ho mai veduto in cotal modo disordinate le idee. Conviene

dire che in questo morbo succeda una alterazione cerebrale affatto propria, e diversa da quella prodotta da ogni altra malattia.

Ai sopraddetti sintomi s' univa poi nei casi gravissimi tutta la coorte dei sintomi nervosi, cioè sussulti dei tendini, convulsioni, tremori, inquietudine specialmente negli arti inferiori, giacitura sempre supina, la lingua ed i denti neri, difficile, e talor quasi impossibile deglutizione, singhiozzo, evacuazioni alvine involontarie, con materie, o nere, o giallo-verdi, e fetidissime, decubito, ec.

La durazione della febbre petecchiale era varia: nelle leggeri, o in quelle di mediocre gravezza era d' ordinario di quattordici, o vent' uno giorni al più; nelle gravissime poi giungeva sino ai 28, 35, ed anco ai 42 giorni; l' ultima durazione però fu assai rara: le più frequenti erano quelle di 14, o 21 giorni.

Ho posta molta attenzione per iscoprire nell' andamento di tal malattia quella successaneità dei sintomi enumerati da Hildebrand (15), giusta il quale seguono i sei stadj che percorre la malattia; ma non mi venne mai fatto d' osservare un così regolare decorso della febbre petecchiale; un tale andamento, a parer mio, non è che scolastico; imperocchè

vidi molte febbri petecchiali anco d' una certa gravezza terminar felicemente, e far un corso ben poco diverso dalla sinoca semplice ; vidi i sintomi indicati da Hildebrand per segnare i varj stadj del male presentarsi a qualunque epoca della malattia : difatto i sintomi nervosi si mostravano talora ancor nello stadio infiammatorio , o se si mostravano nello stadio nervoso , erano spesso sì combinati coi sintomi infiammatorj, o di eretismo, che non mi hanno per nulla imposto , e determinato perciò a cangiar metodo.

Venendo ora al pronostico, dirò primieramente che non vi fu sintomo che annunziasse con vera certezza l' esito felice o funesto del morbo in questione , mentre vidi perire alcuni la cui malattia non aveva segni di molta gravezza , e vidi altri rientrare nel porto della salute, che presentavano, o tutti, o la maggior parte , dei sintomi pericolosi, e così detti mortali (16).

Ciò non pertanto ho potuto osservare come segni sempre pericolosi la somma prostrazione delle forze , la difficoltà di sporgere in fuori la lingua, e la sua nera incrostatura, la difficile deglutizione, il non poter giacere sui lati , dejezioni involontarie, i sudori parziali , una certa fatuità per cui o sortivano

dal letto, o non prendevano nè medicamento, nè cibo, un grave decubito, e per ultimo un odore *sui generis*, che direi indicante una vicina putrefazione dell' organismo animale; ma rispetto alle dejezioni alvine involontarie e smodate, le osservai non rare volte susseguite da un felice effetto, o sia vidi succedere ad esse una sollecita guarigione, e nel 1818 e 1819 vidi degli individui che si trovavano alla massima gravezza riaversi dopo che succedettero delle smodate evacuazioni alvine accompagnate da vermi. Ecco, direbbe qui il dottor Bucellati (17), una manifesta prova, che la febbre petecchiale altro non è se non l' effetto dei vermi dai quali nasce, una *putrida dissoluzione organica*, un grave disordine gastrico: ma lasciamo solo a lui questo suo singolare pensamento; vedremo in appresso quale spiegazione si può fare di questo fenomeno.

Una circostanza poi, che vidi render sempre più grave la malattia, era l' unione dell' esantema petecchiale all' esantema miliare. Ma oimè, che su questo punto non sarò creduto da molti medici che non ammettono la coesistenza di queste due malattie (18)! Ma quanto asserisco è un fatto vero e genuino contro cui cade ogni opinione. D' al-

tronde una tale coesistenza ripugna ella alla ragione? Se la petecchia e la miliare sono costituite da due contagi di special natura, che che ne dicano in contrario alcuni medici, non possono essi aggredire ad un sol tempo la macchina umana? Egli non sembra certo improbabile che nel mentre l' organismo umano viene aggredito da due contagi ad un tempo, uno solo si renda superiore all' altro giusta il dominio epidemico. Sebbene poi la malattia non segue che il decorso prodotto dall' influenza dominante di un sol contagio, tuttavia sembra, a mio avviso, che eziandio il contagio coesistente contribuisca ad aumentare il turbamento del sistema vivente. Se questa mia opinione non sembra aver gran ragioni dalle quali possa venir puntellata, non veggo però che maggiore ne abbia l' opinione contraria. Conseguentemente lasceremo la decisione ad ulteriori osservazioni e riflessioni.

All' opposto osservai che era per lo più un indizio di felice esito lo sporgere facilmente in fuori la lingua, l' avere questa umida e priva della crosta nera, la facile deglutizione ed il giacere facilmente sui lati; quest' ultimo segno mi servì quasi sempre di sicuro indizio per appoggiare un felice pro-

nostico della malattia, massime quando il malato avea provato in alto grado il contrario. Di buon augurio era pur l' abbondanza dell' orine, e financo la tosse, quando compariva al finir della seconda, o della terza settima con un copioso escreato. Un altro sintomo poi, che spessissime volte mi servì nell' epidemia di Pernate a poter con certezza predire che la malattia era vinta, si fu il vomito che compariva al finir della malattia, e che durava circa una giornata, per il quale veniano rigettate non solo le bevande, ma eziandio i cibi; dopo ciò cessava quasi per incantesimo la febbre. Questo proveniva, a mio giudizio, dal tartaro emetico, ch' era il rimedio più ordinariamente da me usato in un tal malore: ed ecco come spiego un tal fenomeno: fin tanto che la malattia era nella sua massima forza, lo stomaco soffriva benissimo il tartaro stibiato, anche a dosi piuttosto riguardevoli; ma quando essa era sul finire, che il modo di sentire nel sistemo nervoso cominciava ad essere più naturale, lo stomaco non soffriva più la menoma dose di tartaro emetico; innoltre lo stomaco cercava forse anco di liberarsi di qualche piccola dose rimasta in esso di tutto l' emetico preso durante la malattia, stante che avveniva in al-

cuni questo vomito sebbene fosse già qualche giorno che non ministrava più del tartaro stibiato.

Dovrei ora intrattenermi sulle cagioni che la produssero, ma egli sarebbe una inutile investigazione, mentre la specie di malore, che vo descrivendo, non riconosce che una sola ed unica causa, cioè il contagio petecchiale che dall' esterno s' introdusse nell' interno dell' organismo vivente dei Pernatini. Tutte le altre cause tratte dalle vicende atmosferiche, dagli alimenti, ec. ec., sebbene siano atte ad alterare l' essere vivente, tuttavia non possono e non debbono essere riguardate, come vedremo nell' appendice, se non come soli mezzi coòperanti all' azione malefica del contagio.

CAPO III.

Questioni sulla natura della febbre petecchiale.

In tutti i tempi i medici furono sempre di contrario avviso rapporto alla natura di questa malattia, ragion per cui fu sempre molta oscura la causa prossima della febbre petecchiale, e molto incerti e contraddittorj

i rimedi impiegati contro di essa. Egli è dietro codesta diversità di pensamenti, che io stimo di qui presentare le seguenti questioni intorno alla natura della febbre petecchiale, e con esse manifestare le mie idee che sono il risultamento non solo del mio modo di ragionare, ma eziandio della mia pratica osservazione.

Primo. *Se la febbre petecchiale debb' essere riguardata come una semplice nervosa.*

Due sono le ragioni per cui si volle considerar come tale: una si è, che credevasi essere il solo sistema nervoso affetto in questa malattia; l' altra, che giudicando la malattia sempre congiunta ad una diatesi astenica, volevasi con tal denominazione indicare non solo la sua sede, ma anche la sua natura, perchè si riteneva che il sistema nervoso non potesse venire affetto che per indebolimento. E l' una e l'altra sono, a parer mio, insufficienti per appoggiare la denominazione di febbre nervosa, massime poi l' ultima.

Si credette pertanto che il sistema nervoso fosse la sede della febbre petecchiale, dietro i gravi e numerosi sintomi così detti nervosi, che si riscontrano in cotal morbo. Ma tai sintomi in quant' altri mali diversi da

quello in discorso compajono? Non si vedono essi nelle più gravi infiammazioni e nelle sinoche semplici? D' altronde sono questi fenomeni sempre costanti nella febbre petecchiale? Quante febbri petecchiali osservate da me e da tant' altri non presentavano che fenomeni di infiammazione generale e locale? Ed in questo caso non ponno non essere intaccati anche gli altri sistemi dell'organismo. Malgrado ciò, non nego che in questa malattia il sistema nerveo sia più particolarmente affetto, ma non in quel modo di crederne la sola sede.

Il chiamare poi nervosa una tal febbre, dietro la seconda suindicata ragione, non solo è improbabile, ma è un vero assurdo. Perchè mai i nervi non possono venir affetti che ad un sol modo, che *astenicamente?* Qual è quel raziocinio, qual è quel fatto che sia valevole ad appoggiare una tale asserzione? ... La giornaliera osservazione insegna quante malattie nervose sono vinte col metodo affatto antiflogistico, ed in quante infiammazioni, le più dichiarate, si scorge il sistema nervoso altamente turbato, senza che perciò si possa cangiare il metodo debilitante. Se una tale idea è perdonabile a Brown come inventore di un sistema, che malgrado

i suoi notabilissimi difetti ha però aperta la via per lo scoprimento di molte utilissime verità in medicina, non la è per nulla ai suoi seguaci, che troppo ciecamente adottarono il suo sistema. Quanto poi sia stato dannoso all' umanità un tal errore, ben lo sappiamo dalla storia medica: ma questo meglio lo vedremo in appresso.

Dietro tutto ciò, sembra che la denominazione *di nervosa* non sia molto propria alla febbre petecchiale sì per indicare la sede della malattia, come per indicare la natura d' essa.

Secondo. *Se debba riguardarsi come una nervoso-gastrica o putrida degli antichi.*

È vero che i fenomeni di disordine gastrico sono i primi a presentarsi nella febbre petecchiale, come ho osservato io in Pernate, ed altri medici in altri luoghi; è verò che dessi si mantengono per tutto il decorso della malattia; è vero per ultimo che i malati sembrano trar sollievo dalle alvine dejezioni: malgrado ciò, il gastricismo non è, e non potrà giammai venir riguardato se non come una semplice complicazione della febbre petecchiale.

Che il gastricismo sia atto a formare un fomite febbrile, ben lo sappiamo da molte

febbri intermittenti e continue che sono accompagnate e mantenute da questo fomite e che guariscono dietro il solo metodo evacuante. Ma codeste febbri sono ben diverse dalla petecchiale. E difatto hanno quelle, al par di questa, un costante periodo nel decorrere? al par di questa sono esse sì micidiali? hanno esse l' eruzione? si propagano elle col contatto? per ultimo si notano in esse tutti quei fenomeni gravi osservati nella malattia in questione? Niun al certo avrà tanto notato. È forza adunque di considerare la febbre petecchiale ben altro che una malattia gastrica, ma una malattia *sui generis* dipendente da una causa *sui generis* qual è il contagio.

Nè vale l' obbiettare il sollievo dei malati petecchiosi, dietro le abbondanti evacuazioni alvine; a ciò io rispondo che ho ben osservato questa malattia trar vantaggio dalle alvine dejezioni, ma non mai ottenerne la guarigione. Se questa sembrò talora succedere a quelle, egli è perchè (almeno così io la penso) la malattia essendo giunta all' apice della sua forza, nello stesso modo che può terminar colla morte, può del pari finir colla guarigione; e se a questa precedono talora smodate dejezioni, egli è perchè il contagio petecchiale attaccando di preferenza, come

si è già notato, le prime vie, queste vengono sì alterate nelle loro funzioni, che formano un prodotto sì eterogeneo all'organismo animale, che ne aumenta il suo turbamento e squilibrio. Or quando la macchina umana o per felice combinazione o per effetto di appropriata cura è giunta a superare l' azion deleteria del contagio, sembra che non possa riacquistare il perfetto suo equilibrio e riordinamento delle sue funzioni organico-vitali, se non si libera eziandio dei prodotti eterogenei della malattia, divenuti perciò altri agenti morbosi che col contagio cospiravano alla distruzione della sua esistenza.

Io credo con ciò di accontentar in qualche modo coloro che tutto vogliono intendere, e tutto vogliono spiegare.

Terzo. *Se la febbre petecchiale sia veramente congiunta ad una diatesi speciale diversa dall' iperstenica e dall' ipostenica, ed indicata col nome di irritativa.*

Vedutosi dai medici parmigiani, che le diatesi accagionate dai contagi sono ben diverse, rapporto all' andamento ed alla corrispondenza de' mezzi curativi, da quelle cagionate dalle cause ordinarie; vedutosi che colle due già stabilite diatesi non si potevano spiegare tutti i fenomeni della malattia, misero dessi

in campo una terza diatesi che chiamarono *irritativa.*

Ma per quanto ingegnosa e lusinghiera sia la teorica dell' irritazione, tuttavia, a parer mio, è un ente morboso inutile per la pratica medica, e serve anzi a complicarne, con danno dei malati, il metodo curativo: giacchè una diatesi irritativa non presenta limiti sì chiari e distinti per non confonderla colla già conosciuta diatesi di stimolo.

Riflettasi pertanto sui sintomi stati enumerati per indicare la diatesi irritativa, e troveremo che altro non sono se non quelli che servono a far conoscere la diatesi di stimolo, ma però in leggier grado; riflettasi che una siffatta irritazione non può nascere che dietro un esaltamento delle forze vitali dell' organismo, ciò che non è che l'eccitamento accresciuto, e questo è sempre quello che forma la diatesi di stimolo (19); per ultimo riflettasi sui mezzi curativi impiegati contro la diatesi irritativa, e riscontreremo che altro non sono se non quelli che servono ad abbattere la diatesi iperstenica, con nessun' altra diversità, se non quella d'avere una azione meno attiva, e di venir amministrati a più piccol dose per essere più leggiera la diatesi accagionata dai contagi. Ma

la sola differenza di grado non induce giammai una differenza assoluta. Non riguarderemo adunque la diatesi di stimolo prodotta dai contagi, che come una varietà di quella prodotta da altre cause. E difatto come non possiamo noi non riguardare, se non come una semplice varietà la diatesi congiunta all'azione dei contagi, mentre debb'essere debellata cogli stessi mezzi (eccettuata una maggior destrezza dal lato del medico nel loro uso, ed una più calcolata proporzione della loro attività) di cui ci serviamo per vincere quella dipendente dalle altre ordinarie cause? Ma su questa diversità della diatesi prodotta dai contagi, c' intratteremo ancora parlando del metodo curativo.

Intanto sembrami che nello stato attuale delle nostre cognizioni nessun' altra diatesi convien ammettere nei mali contagiosi, se non quelle già riconosciute per tutte le altre sorta di mali.

Quarto. *Delle due diatesi iperstenica ed ipostenica, qual è quella che accompagna la febbre petecchiale; e se è l' iperstenica, è dessa sempre costante in tutto il decorso della malattia?*

Ella è questa una questione sì importante, che merita di soffermarvisi piuttosto lungamente.

Non solo nell' epidemia di Pernate, ma in tutti quei paesi della provincia novarese, ove (grazie all'amicizia speciale accordatami dal sig. consigliere proto-medico Cattaneo) mi portai con esso lui a veder la febbre petecchiale che vi regnava, altro non potei osservare che fenomeni d' organismo, di eretismo, di energia morbosa, in somma in tutti i sistemi della macchina affetta; il perchè non esiterei a denominare una tal febbre *sinoca petecchiale*. Ella è questa difatto la denominazione di cui mi servii in parecchi rapporti inviati alla pubblica autorità sopra una tal malattia. Onde è mia opinione che la diatesi di stimolo sia quella che accompagna d' ordinario la febbre petecchiale, massime nei primi giorni della sua aggressione.

Una tale mia opinione viene anco puntellata dalla maggior parte delle opere recentemente uscite sulla febbre petecchiale regnata non solo in Italia ma in altre regioni europee. Esse, nel descriverci la malattia, tutte sono d' accordo nel riferire quel complesso dei sintomi che appunto caratterizzano una febbre congiunta alla diatesi di stimolo, e che in niun altro modo sembra non potersi chiamare se non col nome di *sinoca petecchiale* (20).

Siffatte descrizioni poi sono avvalorate dalle sezioni cadaveriche di quelli che rimasero vittima del morbo petecchiale. Desse mostrarono quasi sempre a molti medici, chiari segni di flogosi or nei visceri dell' addome, or in quelli del petto, ed or nel cervello; e questo è quello che trovossi più ordinariamente bersagliato dal contagio petecchiale, giusta a quanto notarono più particolarmente Rasori (21) e Jemina (22), i quali osservarono delle effusioni sierose e linfatiche, e più spesso delle stasi sanguigne. Ora se cotali morbose alterazioni, notate specialmente nel cerebro di quegli individui uccisi dalla petecchia, non bastano a farmi opinare con Marcis (23), che la malattia non sia se non una semplice encefalitide, e che solo come tale si debba curare, bastano però a vieppiù persuadermi che la febbre petecchiale sia per lo più accompagnata dalla diatesi di stimolo od iperstenica: imperocchè cotali alterazioni non possono avvenire, a mio avviso, se non dietro una morbosa attività, o dietro preceduta infiammazione. Eh come mai, diranno forse gli amici del Languore, del nervoso ec., potete voi esser sicuro che le stasi sanguigne siano sempre provenienti da una morbosa attività dei vasi, dalla in-

fiammazione? Non potrebbero, soggiungeranno essi, codeste stasi essere l' effetto di una opposta causa, cioè l' effetto d' una diatesi ipostenica d' un sommo affievolimento dei vasi sanguigni?

Un tal dubbio è in vero rilevante: ma nulladimeno io voglio rispondere col seguente raziocinio.

Affinchè l' attonia dei vasi sia atta a produrre siffatte congestioni, conviene, a mio giudizio, che dessa sia limitata alle sole estremità dei vasi. Ma come mai potremo noi supporre indebolito il sistema sanguigno nelle sue estremità solamente? Non è egli più consentaneo alla natura ed alla ragione, che una tale attonia cominci nel cuore da ove si propaga a tutto il sistema sanguigno? Così essendo la cosa, come è più probabile, dovrebbe invece succedere un effetto opposto se vi esistesse questo affievolimento de' vasi, cioè una notabilissima diminuzione di sangue nelle loro estremità; perocchè il cuore ed i vasi maggiori essendo indeboliti, non ponno aver la forza di mandarvi in circolo il sangue fino all' estremità dei vasi; e quindi nell' istante, per così dire, della morte, che dovrebbe essere il grado della massima attonia del sistema sanguigno, dovrebbesi, a mio av-

viso, trovare maggiore quantità nel cuore e nei vasi maggiori, di quello sia nelle estremità di questi ultimi. Dietro di ciò, io penso che ogni volta si riscontra effusione sanguigna nei cadaveri, od anco semplice injezione maggiore dei vasi, è sempre proveniente da una morbosa attività di essi o dall' infiammazione.

Ma oltre le varie descrizioni della malattia, le autopsie cadaveri che, concorre pure a confermare il mio pensamento anche il metodo curativo adoperato dagli altri medici antichi e moderni.

Rimontando alle storie mediche antiche, vediamo che nelle febbri pestilenziali, maligne, che altro non sono se non la nostra febbre petecchiale, si usavano difatto le sottrazioni sanguigne, o generali, o locali, per togliere (fo uso del linguaggio antico) la pienezza degli umori; i purganti per espellere le materie crude e la materia morbosa creduta causa delle febbri; gli acidi per correggere la putredine. Che il salasso sia sempre stato praticato fino dalla più remota antichità, basta leggere l'aureo libro sulla febbre maligna di Pietro da Castro, che, oltre averlo egli stesso usato con vantaggio, riferisce che con pari profitto adoperò il salasso il dott.

Valentino, medico veneziano, nella febbre epidemica del 1629; che Galeno trasse sangue fino alla quantità di due libbre in un' epidemia di febbre pestilenziale (24). Un tal metodo fu adoperato anco da Pringle, sebbene seguisse la teoria della putredine umorale nella da lui descritta febbre maligna d'ospedale (25).

Dopo siffatti rimedi facevano gli antichi medici susseguire quelli così detti alessifarmaci, affine di espellere tutti i maligni umori. Ma cotai sorta di rimedi che dovrebbero essere come i nostri maggiori eccitanti, stimolanti erano dessi veramente, atti a rialzare l' eccitamento dell' organismo? Basta far un esame di ciascuno dei numerosi componenti i rimedi così detti alessifarmaci, per convincersi che il maggior numero di essi sono riconosciuti dalle odierne osservazioni o come non aventi nessuna azione, oppure aventi anzi una azione deprimente o contro-stimolante. Tali sono le varie confezioni giacintine, gli antidoti bezoartici, i varj magisteri, le polveri alessifarmache ed altre preparazioni di questo genere.

Or ben considerato un tal metodo curativo degli antichi, in niun altro modo può desso riguardarsi se non come debilitante. E se

adunque le malattie guarivano, com' è indubitabile, convien dire che la natura d' esse non fosse che flogistica. Ed è sì vero che la febbre in discorso ha quasi sempre avuta una diatesi infiammatoria, che quando dalla setta chimica (26) non si curò questa malattia se non col metodo unicamente diaforetico, gli ammalati andavano alla peggio fino a che le querele mosse dal gran Sidennan hanno fatto conoscere l' erroneità di un tal metodo, ed hanno persuasi i pratici a cangiarlo (27).

Malgrado questo, allorquando comparve il sistema di Brown; i medici, per effetto di una di quelle inconcepibili aberrazioni dello spirito umano ricaddero nello stesso errore, sebbene guidati da diversi principj. Ma per la seconda volta ancora l' esperienza e la ragione hanno reclamato contro questa pratica sì dannosa. Da tutte le parti d' Europa difatto comparvero medici che da un lato vivamente dimostrarono l' insufficienza del metodo, direi incendiario, di curare le così dette febbri nervose, e dall' altro il vantaggio evidente del metodo opposto. Sembra adunque da tutto quello che si è testè esposto, che la diatesi flogistica od iperstenica sia quella che or-

dinariamente si unisce alla febbre petec-
chiale.

Ma codesta diatesi di stimolo si è ella sempre costante dal principio alla fine della malattia? Ed eccomi con ciò alla seconda parte della su esposta questione.

Nello stesso modo che le mie osservazioni e le altrui mi persuadono che il morbo petecchiale nel suo primo aggredire è costantemente accompagnato dalla diatesi di stimolo, mi persuadono eziandio che una siffatta diatesi, benchè assai di rado, si cangia talora in opposta nel progresso del male. Se ciò non va molto a genio ai puri controstimolisti (28) che hanno per uno dei precipui cardini del loro sistema l' invariabilità delle diatesi, io li chiamo a meco riflettere sopra un fatto pratico sì comunemente osservato, ed è quello delle infiammatorie, delle biliose, ec., che dominano nei tempi autunnali: molte d' esse vid' io, e vedrà certo qualunque pratico, cangiarsi in febbri intermittenti semplici non solo, ma anco perniciose, e richiedenti quindi il metodo curativo eccitante più energico che sia possibile; e ciò avviene d' ordinario anche senza aver abusato del metodo debilitante. Or se ha luogo questo cangiamento di diatesi in queste febbri,

perchè non può egli succedere anco nelle contagiose? Se avviene nei tempi autunnali, perchè non può egli avvenire in altre stagioni? Ciò però succede ben più di rado di quello che pensano alcuni pratici.

CAPO IV.

Del metodo curativo, e ragguaglio particolare dei malati curati nell' ospedale provvisorio di Pernate.

Il far uso di mezzi curativi contro una malattia, senza che siano ordinati e diretti da certi determinati principj, egli è mostrare un tale empirismo che toglie non solo della dignità alla scienza medica, ma dirò anche della dignità al Primo degli esseri animali, stante che non usa egli in tal modo della più bella facoltà di cui è dotato, vo' dire quella di ragionare. La vera ed utile scienza medica è quella, a parer mio, che viene costituita da una giudiziosa combinazione della medicina empirica colla medicina razionale; egli è in questo modo che si può sperare di instituire un metodo curativo sempre proficuo pei numerosissimi mali che sono pur troppo il tristo retaggio dell' uomo.

Fra tutti i sistemi di medicina antichi e moderni che io ho potuto esaminare, sembrami che la teoria del controstimolo, malgrado i suoi difetti, possa avere il diritto alla primazia, ma però con quelle modificazioni che sono suggerite da un sano raziocinio appoggiato all'esperienza (29). Una tale teoria è quella che meno delle altre, a mio giudizio si scosta dalla natura, che più verità pratiche racchiude in sè, e che per ultimo di meno ipotesi ha d' uopo per la spiegazione dei fenomeni morbosi e degli effetti degli agenti esterni sull' organismo animale. I principj di questa teoria modificata sono quelli secondo i quali io dirigo la mia pratica, e secondo i quali ho intrapreso la cura della febbre petecchiale di Pernate.

Egli è però vero ch' eziandio questa teoria presenta i suoi paradossi e i suoi misteri. E che perciò? Siano poste nel crogiuolo della fredda ragione tutte quante le teorie ha saputo inventare la scuola antica e moderna, e vedrassi se tutte non hanno i suoi paradossi e i suoi misteri! Il voler avere una teoria che tutto spiega e che vada incontro a tutti gli ostacoli presentati ad ogni istante dalla fisica animale ammalata, egli è un voler andar oltre all' intendimento umano. Ed infatti si

oppone a ciò un obice insuperabile, qual è quello che non sappiamo e non sapremo mai in che consiste la vita, quel principio da cui trae esistenza ogni essere animale, ogni essere organizzato; e non conoscendo questo principio vitale, non possiamo per conseguenza conoscere in che consistono realmente le alterazioni morbose nel sistema vivente; e non conoscendo queste, non si può neppur conoscere il real modo d' agire dei rimedi impiegati contro le malattie. Dunque qualunque sia la teoria medica che si mette in campo, non può avere altro appoggio che la verisimiglianza, la probabilità, e migliore dovrà riputarsi sempre quella teoria che maggiori gradi di probabilità e verisimiglianza alla natura presenterà. Tal è appunto, a mio senno, la teoria del contro-stimolo, sempre però modificata. Se alcune massime generali di questa soffrono delle eccezioni in parecchi casi, non toglie perciò nulla del suo merito. Se le regole assolutamente generali non esiston nella natura in generale, tanto meno ne esisteranno nella natura animale ammalata. Anzi le eccezioni che incontrano i principj generali di una tal teoria, mostrano che dessa è creata secondo la natura e non la natura secondo la teoria, come avviene appunto nei sistemi di medicina intieramente ipotetici.

Tant' è vero poi che le regole assolutamente generali non esistono in medicina, che per dimostrare l' assoluta superiorità di un metodo curativo sopra di un altro, converrebbe che sotto quel metodo creduto improprio tutti i malati soggiacessero; altrimenti s' incorre nell' apparente paradosso, che uno stesso male viene guarito da opposti metodi curativi. Ma egli è questo possibile in medicina? Quante ignote circostanze interne ed esterne alla macchina umana non servono a debellare la malattia, ancorchè curata talora con un metodo che l' esperienza dei più saggi clinici giudica il più improprio? E non sappiamo noi dalla storia medica quanti autori hanno scritto sopra uno stesso male, applicando ognun dessi opposti trattamenti, ed hanno ciò non dimeno tutti riportate stupende guarigioni? Anche nelle recenti storie dell'ultima epidemia petecchiale, quanti mezzi curativi diversi non vi riscontriamo noi? Eppure ciascuno di questi viene susseguito da dei trofei.

Ond' è che a stabilire la superiorità di un metodo curativo sopra di un altro, non basta, a mio credere, il solo argomento della guarigione. Ben altre circostanze vi debbono concorrere; ma per meglio esprimermi su ciò,

siami permesso di supporre un fatto che pur troppo succede con frequenza nella pratica medica.

Siano adunque tre individui affetti da una stessa malattia, v. gr., dalla febbre petecchiale; tutti e tre siano pressochè nelle stesse circostanze di temperamento e di forza della malattia; tutti e tre abbiano gli stessi fenomeni morbosi, ed abbiano la stessa assistenza. Or l' uno di essi sia curato col metodo di presente il più comune, vo' dire l' antiflogistico o contro-stimolante; l'altro sia curato col metodo eccitante; il terzo in fine sia trattato con metodo misto. Suppongasi ora che tutti e tre siano guariti, come realmente talora avviene. Dunque tutti i metodi, direbbe qui taluno, guariscono le malattie. Ma fallace illazione dirò io. Riflettasi quale dei tre sia guarito con maggior prestezza e con minori turbamenti durante il decorso della malattia; riflettasi quali circostanze hanno potuto essere unite ad un metodo, dalle quali sia stato diminuito nella sua attività; riflettasi qual è il trattamento che a pari cose guarisce maggior numero di malati; riflettasi per ultimo qual è il metodo che più combini col sano ragionare fondato sull' esperienza, non saremo più in dubbio nella scelta di un

metodo piuttosto che d'un altro. E quando avviene che alcuni ammalati guariscono con metodo opposto a quello generalmente raccomandato e riconosciuto il più proficuo, riguarderemo ciò come un' anomalia od un' eccezione della natura, oppure troveremo che quest' opposizione di trattamento non fu spesse volte se non apparente, perchè le circostanze dietetiche, la piccolezza delle dosi dei rimedi adoperati debbano persuadere ogni pratico che la guarigione in questo caso non è dovuta che alla sola cura negativa.

Ma entriamo senza più a parlare del trattamento da me adoperato nella febbre petecchiale di Pernate (3o).

Primo rimedio pertanto era il ministrare nella maggior parte dei petecchiosi un emetico od un emeto-catartico, secondo le individuali circostanze, o secondo il minore o maggior gastricismo: dietro l' effetto di siffatto rimedio i malati trovavansi in uno stato di notabile sollievo duraturo uno o due giorni, dopo il qual tempo la febbre ricominciava coll' ordinaria sua forza. In coloro poi che non presentavano molti indizi di gastricismo, o che erano inoltrati nella malattia, o che vi si scorgevano delle circostanze che

ne proibivano l'uso, passava immediatamente all'amministrazione dei purganti, uniti spesse volte agli antelmintici: dessi erano d'ordinario costituiti dalla gialappa, dai sali, dal calomelano, unitamente ai frutti acidodolci; adoperai pur anco la gomma gotta, ma solo in quei casi di forte ostinata stiticità dell'alvo, nel qual caso però, onde cooperare l'azione dei purganti e favorire così più prontamente il moto peristaltico degli intestini, vi univa dei cristeri purganti formati or dal sal amaro, or dall'elettuario lenitivo ed or dal nitro.

Ottenute con questi mezzi delle abbondanti evacuazioni, passava nel decorso della malattia, ad oggetto non solo di mantenere cotali dejezioni alvine, ma anco di diminuire la diatesi di stimolo, passava, dico, a ministrare il chermes-minerale, o solo od unito col nitro a dose rifrate: epicraticamente ministrava del pari il tartaro stibiato, che fu il rimedio più universalmente da me adoperato nell'epidemia di Pernate. I veicoli con cui facevo prendere quest'ultimo rimedio ai malati, furono il decotto di tamarindo, l'infuso di sambucco coll'ossimele, l'acqua melata, la limonea o la così detta acqua imperiale, ed in fine l'infuso di seme santo-

nico, di cui mi serviva specialmente quando scorgeva un dominante seminio verminoso. La dose poi del tartaro emetico non oltrepassò mai i sei grani. Le bevande ordinarie dei malati erano talora i succitati veicoli, tranne l' ultimo, e talora l' acqua coll'aceto, il decotto di gramigna ed il siero di latte, al quale poi facevo spesso unire del cremor di tartaro; ciò che nei casi leggierissimi servì ad un tempo di bevanda e di unico rimedio per tutto il decorso della malattia.

Sulla fine della malattia quando la diatesi e la febbre erano ridotti a lieve grado di forza, ma che i malati avevano ancora una secchezza ed aridezza di pelle, ministrava sempre con notabile vantaggio l'austo-salino, o solo, o coll' aggiunta del roob di sambuco o del tartaro stibiato. Un tal rimedio adoperava pur anco quando dopo aver fatto uso di mezzi più attivi, la malattia trovavasi ciò non dimeno nell' apice di sua gravezza presentando molti segni di affievolimento di forze. In questo caso ho sempre veduto utile nella febbre petecchiale un cotal non molto energico rimedio; in questo caso, ripeto, ho veduto che non conviene turbare la natura, o dirò meglio, stancare più oltre la vitalità, impedendole per tal modo di sostenere l'op-

portuna reazione contro il contagio con mezzi debilitanti troppo attivi, e tanto meno con degli eccitanti, i quali avendoli spesse fiate provati, dovetti tosto sospenderli, perocchè questi ultimi ne aumentavano lo stimolo già prodotto dal contagio, ed i primi ne diminuivano forse, abbattendo tropp' oltre la diatesi, la reazione che la vitalità doveva sostenere contro l'azion micidiale del contagio.

Veniamo ora a parlare del salasso, sia locale che generale. La diatesi che accompagnava la febbre petecchiale di Pernate fu ordinariamente sì mite, che ben raramente ebbi occasione di praticare il salasso generale, e non usai, come il sig. dott. Ricci di Torino (31), se non che delle sottrazioni locali, cioè le sanguisughe alle tempia quand' eravi delirio troppo forte e lungo; all' ano od alla vescica quando eravi ostinata stiticità o ritenzione delle orine: oltre alle sanguisughe adoperai pur anco le ventose scarificate al dorso.

Un' altra ragione poi che non mi pose in necessità di praticare il salasso generale, si è che una tal febbre non attaccò mai alcun viscere particolarmente, se si eccettuino pochissimi casi in cui appunto avendo praticato il salasso generale, furono non di meno sgraziati. Debbo dire quindi, che di tutti quelli

che sono guariti da questa malattia, non vi fu alcuno che abbia avuto l' emission generale di sangue.

Ciò non per tanto non sarò mai per pensare che non possa giammai convenire la sanguigna generale nella malattia in questione. Quando la diatesi di stimolo sia maggiore che non fu in Pernate, quando siavi qualche organo in special modo assalito dal contagio (32), io opino che possa allora benissimo convenire la cavata di sangue generale: ma in tal caso eziandio conviensi molta prudenza e cautela nell' uso di sì potente rimedio; perocchè le diatesi congiunte alle febbri contagiose hanno qualche cosa di diverso, come si è già fatto notare, da quelle prodotte dalle altre cause ordinarie. Egli è un fatto sì conosciuto, che tutti i più gran pratici l' hanno osservato.

A prova di questo non farò che riportare in proposito un passo di Pringlé, siccome uno dei migliori osservatori, e come uno di quelli che medicando con ben diverse teoriche delle attuali, giunse ad osservare lo stesso. Tant' è, che eziandio per opposte vie si giunge talora al tempio della verità! Ecco come egli si esprime parlando del salasso nella febbre d' ospedale, che non è se non la nostra febbre petecchiale (33).

« Nel secondo stadio, quando la febbre « è già dichiarata, con polso celere e « pieno, sarà ben prima d' ogni altra cosa « tirare del sangue, ma discretamente. Quando « i sintomi sono impetuosi parrebbe molta « giusta una larga mission di sangue: tutta- « via l' esperienza ha fatto vedere che l' ab- « bondare in queste evacuazioni è stato « sempre pregiudicialissimo, per aver abbas- « sato tosto i polsi, e svegliato il delirio. « Tant' è vero ciò, che il ripetere il salasso, « anche discretissimo, non si deve far mai, « senza somma circospezione: imperciocchè « siccome in questa febbre molte delle regole « comuni falliscono di molto, così anche nel « caso che il sangue si sia trovato rap- « preso, il reiterare la cavità del sangue « è riuscito sempre a manifesto danno dei « pazienti ».

Dunque se anche Pringlé ha osservato che *in questa febbre molte delle regole comuni falliscono di molto*, sembra che non sia assurdo nè ipotetico l' ammettere un *non so che di diverso* fra le diatesi prodotte dai contagi e quelle prodotte dalle ordinarie cause. E se intanto mi servo della frase, *un non so che di diverso*, egli è perchè non sappiamo ancora in che propriamente consiste questa

differenza. Ma ecco che io mi fo, con ciò, incontro a due opposte opinioni. L' una di quelli (e sono i puri contro-stimolisti) che non vogliono ammettere per nulla una tale diversità fra i mali contagiosi e gli altri mali, e pretendono che si debbano trattare tutti ugualmente. L' altra è di quelli, che ravvisando una tal differenza, vogliono sapere in che essa consista, e vogliono perciò creare un nuovo essere morboso, una nuova diatesi. Ma se gli uni hanno torto di non voler riconoscere alcuna differenza, gli altri hanno pur quello, a parer mio, di voler troppo soffermarsi sopra questa diversità, e voler quindi inventare delle inutili, e talor dannose ipotesi onde seguire la loro smania di tutto spiegare. Che deve importare al pratico di conoscere intimamente questa differenza, mentre, come ho già fatto vedere parlando della diatesi irritativa, dessa non richiede altro per parte del medico, che una maggior direi destrezza nel maneggio degli opportuni metodi, ed una più studiata e calcolata proporzione dell' efficacia dei mezzi da impiegarsi contro le malattie contagiose.

Ciò stante, con qual profitto andremo noi tanto occupandosi per rintracciare questo

essere morboso, che forma la diversità dei mali contagiosi relativamente agli altri? Onde stabilire un trattamento più utile per questa sorta di mali, non è d' nopo di questo essere morboso: basta che il medico pratico, scevro da ogni prevenzione, studii attentamente le modificazioni con cui debbano essere adoperati quei mezzi curativi di cui si serve per gli altri mali non contagiosi: non è che in questo modo che si potranno più facilmente acquistare più chiare idee sulla cura della febbre petecchiale e di tutte le malattie provenienti dai contagi.

Intrattenuti fin qui sui rimedi interni diretti ed indiretti, facciamoci a ragionare dei rimedi esterni; fra questi io usai spesso l' ossicrato al capo quando eravi una forte cefalalgia e del delirio; le fomentazioni tiepide al ventre quando eranvi delle coliche, e quando la pelle era secca ed arida, onde renderla traspirabile, ed in questo ultimo caso aggiungeva spesso le fomentazioni ai piedi: e da questi rimedi, sebben blandi, ne ho sempre tratto del vantaggio.

Ma fra i rimedi esterni su cui conviene alcun poco fermarsi si è quello costituito dai vescicanti. Di questi ebbi occasione di frequentemente farne uso nell' epidemia pe-

tecchiale di Pernate, benchè sia dessa quasi sempre stata congiunta alla diatesi iperstenica. Eh come mai ciò, diranno coloro che riguardano l'azione dei vescicanti puramente come eccitante? Per rispondere a costoro, altro modo migliore non ho, se non quello di qui manifestare il punto di vista con cui io adopero i vescicanti. Questi hanno, a mio giudizio, un' azione che non si può ancora ben determinare, ma pure dietro a quello che mi risulta dalla mia osservazione instituita sopra d' essi, dal principio del mio esercizio pratico fino a questo momento, io opino che i vescicanti non hanno, propriamente parlando, nè la facoltà eccitante, nè la debilitante: la loro proprietà sull' organismo animale non è che meccanica, e la loro utilità non proviene che dalla attitudine loro ad estorquere la gran proprietà della vitalità, vale a dire la sensibilità: ed opino quindi che la loro facoltà più certa si è la derivativa, stante che il vescicante forma sulla cute un punto d' irritazione, la quale per effetto delle tante comunicazioni della pelle con tutti i punti dell' organismo ne diminuisce in parte il disordine interno (34).

Considerando i vescicanti sotto questo punto

di vista, gli ho sempre adoperati nel morbo in questione tuttavolta che la malattia era giunta alla massima gravezza in cui la vitalità, sebbene non fosse sopraggiunta la diatesi ipostenica, trovavasi in uno stato di apparente affievolimento, ciò che io amerei meglio chiamare *stato di oppressione*, perchè la vitalità trovasi, direi, stanca per effetto della reazione operata sul contagio. In questo caso pertanto applicava i vescicanti ora alle gambe, ora alle braccia ed or alla nuca, ed or sopra tutte queste parti ad un tempo, e n' ebbi sempre un notabilissimo vantaggio, ch' io riguardo il prodotto del solo loro potere derivativo. Giunti poi i malati petecchiosi alla convalescenza, se ve n' era qualcheduno un po' troppo affievolito di forze, gli ministrava del siero di latte vinoso, il quale essendo un leggerissimo stimolo, rialzava lentamente le forze senza incorrere nel pericolo di far rinascere la diatesi di stimolo.

Passiamo ora a parlare del metodo eccitante.

Sebbene siano state pochissime le occasioni in cui credetti di far uso di un tal metodo, tuttavia accennerò i rimedi coi quali l'ho formato quand' occorse; ed al primo posto debbe porsi la canfora, che somministrai sempre sciolta

nell' emulsione arabica, alla dose di 10, 12 o 15 grani al giorno; a questa poi aggiungasi il vino, gli eteri, il liquor anodino minerale di Hoffman negl' infusi di serpentaria, virginiana e d'arnica, e nel decotto di chinachina: non feci giammai uso di mosco e raramente d'oppio. In tutti i casi che, ripeto, furono pochissimi, in cui giudicai d'impiegare il metodo eccitante, non ebbi che un solo che abbia con esso avuto un esito felice; e questo fu nell' ospedale provvisorio del quale passo ora a darne ragguaglio.

I malati entrati in questo stabilimento furono in numero di ventisette, dei quali 11 erano dai 7 ai 20 anni, 12 dai 20 ai 40, e 4 per ultimo oltre ai 40; e di tutti questi 19 furono femmine ed 8 maschi.

Il numero dei morti fu di due: uno si fu un uomo di 39 anni, rinomato mangiatore del paese, il quale per non sottoporsi alla dieta sopportò il morbo petecchiale per più di otto giorni, senza chiamarmi: e dopo questo tempo avendolo visitato, vi ho riscontrato un acutissimo dolore di capo, subdelirio, con febbre piuttosto forte e con polsi piccoli e vibrati, e poche macchie petecchiali: tutto ciò mi determinò di farlo immediatamente trasportare all'ospedale, ove dopo due

giorni nei quali avea fatto applicare le mignate alle tempie, ed aveagli ministrati dei purganti, fece un' inaspettata e subitanea morte. Spiacemi assai che la mancanza dei mezzi m' abbia impedito di praticare la sezione cadaverica, onde trovare la causa di questa repentina morte. Riflettendo però sull' istantanea sua morte e sulla vorace sua fame, si può ragionevolmente supporre che questo individuo avesse un latente vizio organico ai precordi, che reso maggiore per effetto del contagio, l' abbia fatto perire. L' altro si fu una donna di 20 anni, che un mese prima avea sofferto una gravissima peripneumonia; ed in questa nuova malattia essendo stato il petto di nuovo attaccato dal contagio petecchiale, il polmone (forse per effetto di qualche lesione organica rimasta dopo la, non ha molto, superata infiammazione), non potè più resistere all' azion sua deleteria, e l'ammalata dovette succumbere dopo cinque giorni che trovavasi nell' ospedale, sebbene le avessi fatte praticare due sanguigne generali, e non potei farne di più perchè la sua macchina era caduta in uno stato di sommo affievolimento.

Il metodo curativo impiegato per i malati raccolti in questo ospedaletto si è quello

poc' anzi descritto. Tutti, tranne uno, furono sottoposti al metodo contro-stimolante. Ma fra i rimedi spettanti a questa classe debbo fare speciale menzione del chermes minerale e del nitro, i quali ministrati congiuntamente alla dose di un grano del primo e di dieci del secondo, ogni due ore, in tre malati in cui erasi sviluppata verso il duodecimo giorno di malattia una frequente e violenta tosse senza escreato, riuscirono dessi così proficui, che entro pochi giorni la tosse divenne accompagnata da abbondante escreato, ed andò mano mano diminuendo insieme colla febbre, che presto poi scomparve affatto.

Quasi tutti i petecchiosi di quest' ospedaletto hanno fatto un decorso piuttosto grave di malattia: ma in due specialmente fu desso gravissimo: uno venne trattato e guarito col solo metodo contro-stimolante; e l' altro, dopo pochi giorni di un leggier metodo deprimente, dovetti trattarlo col metodo eccitante, dietro il quale ottenni pure la sua guarigione. Mi farò ora a darne di ambedue la storia ch'io tesserò genericamente senza descrivere giorno per giorno quello che avvenne dalla prima aggressione del morbo fino alla sua cessazione. Siffatte storie, a mio senno, sentono troppo dello scolastico, e non hanno alcun utile

scopo per il medico pratico, perchè contengono spesso dei dettagli inutili.

Il primo pertanto di questi petecchiosi si è una giovane di 17 anni, e di costituzione robustissima, la quale contrasse il morbo per avere assistito una sua amica ammalata da petecchia. Essa ha percorsi 5 o 6 giorni di malattia nella propria casa, ove le ministrai un emetico, dei purganti, e le feci applicare le sanguisughe alle tempia. Malgrado questi rimedi la malattia fece rapidissimi progressi: venne infatti questa giovine trasportata nell' ospedaletto in uno stato sì grave, che era molto da vicino minacciata dall' ultimo fato: ed ecco la scena morbosa che quest' ammalata presentava in questo momento: perdita della parola, impossibilità di giacere sui lati, difficile e quasi impedita deglutizione, singhiozzo frequentissimo con convulsioni, la cute cospersa di esantema petecchiale e miliare ad un tempo, ec. ec.

Un tale stato morboso m' ha in vero tenuto sospeso un momento sulla scelta del metodo. Ma considerando alla somma vigoria dell' ammalata, sì rapporto alla sua età giovanile, che rapporto alla sua robusta costituzione; considerando che non presentava quello scolorimento di pelle proprio della

diatesi ipostenica, ed i suoi polsi, sebbene erano frequentissimi e piccolissimi, non erano deboli, anzi erano leggermente vibrati; che il basso-ventre trovavasi bensì teso ma non meteorizzato; per ultimo considerando che la gravezza di questa malattia poteva dipendere da una straordinaria reazione della vitalità sopra il contagio petecchiale, accagionata e dalla maggior quantità d'esso, che forse la giovine assorbì durante la sua assistenza ad una petecchiosa, e dalla robustezza del suo organismo, mi sono deciso di continuare a trattarla col metodo contro-stimolante. Ho quindi prescritto l'austo-salino col tartaro emetico, dei cristeri purganti congiuntamente all'applicazione dei vescicanti. Malgrado questi rimedi l'ammalata stette affatto stazionaria per tre giorni, ciò che mi aveva ancor fatto dubitare sul modo di trattamento; ma per non aver la malattia fatto alcun peggioramento, ho riguardato questo suo stato stazionario piuttosto come l'effetto della sua somma gravezza, di quello sia l'effetto del metodo che alle volte fosse improprio; onde l'ho coraggiosamente proseguito, sostituendo all'austo-salino or l'infuso di sambuco semplice, or il decotto di tamarindo, or l'emulsione arabica in cui v'erano sciolti o il

tartaro stibiato, o il nitro, o la manna: l' unico eccitante usato, se tale pur si può dire per la piccolezza della dose, fu l'austo-narcotico ministrato in qualche sera per render tranquilla l' ammalata nella notte. Con questo metodo difatti ebbi la soddisfazione di veder ristabilita questa giovane entro quindici giorni. Nella convalescenza essa ebbe varj tumori su diversi punti della sua macchina, che spontaneamente passavano a suppurazione.

Il secondo dei detti petecchiosi si è un uomo di 38 anni, di temperamento eccitabile-stenico, che dopo pochi giorni di malattia nella propria casa, entrato nell' ospedaletto, vi rimase per 38 giorni. Fin dal principio della malattia presentava in leggerissimo grado quei sintomi dinotanti la diatesi di stimolo; onde m' attenni ad un metodo leggiermente deprimente, cioè a dei leggieri purganti con poche mignate alle tempia congiuntamente a delle bevande refrigeranti: ma malgrado questa mia circospezione, dopo dieci giorni di malattia, oltre una copiosa eruzione petecchiale, si mostrarono i tremori, le convulsioni, il susurro dell' orecchie, lo stupore, lingua tremula, sfinteri rilasciati, con polsi piccolissimi e debolissimi, ec. ec. Dietro un sì imponente stato morboso ministrai tosto

la canfora alla dose di sei grani al giorno, che andai successivamente aumentando, e con essa feci applicare i vescicanti alle gambe, poi alle braccia, in fine alla nuca: alla canfora ho fatto susseguire l'etere vitriolico, il liquor anodino nell' infuso di arnica o di serpentaria virginiana. Dopo la continuazione di questi rimedi per otto giorni, l'ammalato cominciò a volgere in meglio; le sue idee cominciarono ad essere meno confuse, le dejezioni non erano più involontarie, e la febbre s' era resa minore: ma sopraggiunse un decubito, che, per quanta cura abbia usata onde impedirne i suoi progressi, si rese ciò nondimeno sì grave entro breve tempo, producendo anche un' edema parziale a tutto un arto inferiore, che mi fe' temere parecchie volte che non dovesse far vittima colui ch' io sperava di tosto ricondurre nel porto della salute; e ciò tanto più, perchè desso trovavasi in uno stato affatto macilente in cui veniva eziandio di frequente aggredito da forti febbri d' accesso accompagnate da freddi violentissimi e lunghissimi, dipendenti al certo dalla suppurazione che succedeva or sopra un punto, or sopra un altro della sua macchina per effetto del decubito.

Malgrado però tutte queste vicende morbose, un tale ammalato riacquistò intieramente la sua salute, mediante l' uso interno, dopo i succitati rimedi, del decotto di china-china prima coll' etere, poi coll'estratto della medesima, e l' uso esterno della china-china in polvere unitamente alla canfora; e non gli rimase se non una gamba un po' edematosa.

Con ciò do fine al ragguaglio particolare dell' ospedale provvisorio, ed insieme alla storia della febbre petecchiale.

APPENDICE.

Alcune riflessioni sulla spontaneità o non della febbre petecchiale, e dei mali contagiosi in genere.

L' osservazione di alcuni medici, che il morbo petecchiale principia e domina specialmente nella classe miserabile; quella d' altri, che quasi sempre ebbe origine e regnò nella soldatesca in tempo di guerra, ha fatto credere ai primi che la malattia di cui si tratta, fosse il solo prodotto della miseria, ed ai secondi il solo prodotto della guerra.

Da qui ne vengono due grandi ed opposte

opinioni che oggidì si sforzano ciascuna di primeggiare: l'una si è di quelli che opinano che la febbre petecchiale, siccome tutti i contagi in genere, possa nascere spontaneamente nell' organismo vivente; l' altra è di quelli che non ammettono la spontaneità di questa malattia, e pensano anzi che sia dessa sempre proveniente da una materia *sui generis*, detta *contagio*, che dall' esterno s'introduce nell'interno della macchina umana; e quindi si debba sempre riguardare *acquisita e non spontanea.*

Una sì grande discrepanza di pensamenti mi determinò a delle frequenti meditazioni onde decidermi a quale delle anzidette opinioni dovessi appigliarmi. E mi posi finalmente dal lato di quelli che riguardano la febbre petecchiale sempre *acquisita e non spontanea.*

Or io andrò esponendo in quest'appendice, intieramente consacrata alla discussione della spontaneità o non della malattia in questione, le osservazioni e le riflessioni dietro le quali mi decisi di adottare una siffatta opinione (35): e comiucerò dall' esaminare l'opinione di coloro che considerano la febbre petecchiale come un prodotto della miseria.

Uno dei più forti argomenti che questi

mettono in campo, come tutti quelli che sostengono la spontaneità dei contagi, si è che non si può concepire la prima origine del contagio se non si desume da qualche particolar situazione dell'uomo, che per ciò la situazione più propizia alla genesi di questo malefico principio sembra essere lo stato di miseria in cui havvi mancanza di opportuna nutrizione, in cui havvi la massima sporcizia congiuntamente ad affezioni d' animo deprimenti, ed havvi in somma privazione di tutto ciò che serve a mantenere la salute, ed eziandio a renderne piacevole il godimento.

Ma io rispondo, se la miseria fosse la causa produttrice di questo contagio, perchè mai gran parte di quegli individui che sgraziatamente ne sono suoi sudditi, godono la più florida salute? Perchè mai questi miserabili, essendovi una causa permanente, non vanno soggetti d'ordinario che una sol volta a questa malattia? Dalla continuazione della causa ne dovrebbe necessariamente venire la continuazione dell' effetto. Inoltre se la febbre petecchiale fosse il risultamento della miseria, come mai mostrossi ella in tutte le altre classi di persone? Come mai dominò in tutti i tempi di carestia ed abbondanza (36)? Se codesta febbre fosse, ripeto, il risultamento

della miseria, ella non dovrebbe giammai presentarsi, a mio avviso, coi segni di vigore e di iperstenia, come osservasi ordinariamente; dovrebbe in quella vece, essendo la miseria uno stato di somma privazione e di abbattimento, rispetto alle sei cose non naturali, dovrebbe, dico, avvenirne una malattia di languore e di deficenza.

Ed a meglio comprovare questa mia asserzione riporterò qui un fatto, non ha molto, osservato nella città d'Amiens (37). I poveri di questa città essendo stati obbligati nell' inverno del 1812 per la somma scarsezza del pane a vivere di cibi indigesti e di cattiva natura, spesso mancando anche di questi, e sottoposti inoltre al freddo ed all' influenza d' un inverno umidissimo per effetto di mal vestimento e di mala nutrizione, soffrirono bensì una grande alterazione nel loro organismo, per cui all'entrar della primavera presentarono una tinta pallida e gialla, un' enfiagione generale, un'aria di languore e di abbattimento, ec. ec., ed andarono quindi soggetti a tutte quelle malattie che sono la conseguenza dell' atonia generale del sistema vivente, ma non già ad un morbo contagioso, non già alla febbre petecchiale. Difatto il magistrato di sanità di

Amiens avendo fatto nutrire questi poveri di alimenti più nutrienti e confortanti, ebbe la soddisfazione di veder tosto migliorata la loro organica costituzione, e diminuite le loro malattie e la loro mortalità per essere divenuti più robusti e vigorosi. Or perchè non si è egli nei poveri di quella città dopo la grande sofferta miseria sviluppato in quella vece il morbo in discorso? E perchè quando avvenne che dopo la miseria sviluppossi la febbre petecchiale, perchè, dico, non si potè mai prevenirla o renderla meno micidiale mediante una dieta più nutriente, come appunto si è praticato con tanto vantaggio in Amiens?

Ma dopo la miseria s' incolpa pur anco la guerra, ed a segno che Hufferand vorrebbe si chiamasse la malattia di cui si ragiona, col nome di *peste bellica* (38). Egli s' appoggia in ciò alla storia, la quale nota che ad ogni guerra sopravvenne quasi sempre il morbo petecchiale.

Convengo bensì seco lui che nelle grandi guerre avvenute negli anni 1566, 1683, ed in quelle avvenute dal 1740 al 1750, e così in tant' altre di cui non occorre far menzione (39), sopravvenne sempre una febbre micidiale, avente gli stessi caratteri di quella

che in questi ultimi tempi ha afflitto l'Italia. E che perciò? Cosa provano tutti questi fatti? Null'altro, a mio giudizio, che una tal febbre forma quasi sempre una delle calamità che stanno necessariamente unite alla guerra. Onde far credere che una tal malattia sia il prodotto della guerra, non vi ha in questo caso, che l'argomento del *post hoc*, *ergo propter hoc*. Ma chi non sa quanto antilogico non sia stato un cotal modo di ragionare, e di quanti errori non sia stato causa per lo spirito umano?

Dunque tanto la miseria come la guerra non sono per niun conto valevoli a produrre la malattia in questione: e se intanto domina il morbo petecchiale specialmente fra i miserabili e fra i soldati in tempo di guerra, e se da questa classe di persone ha d'ordinario cominciamento questo malore, proviene, a mio credere, dachè gli uni e gli altri si trovano in uno stato a cui è unito costantemente una somma immondezza; gli uni e gli altri abitano spesso quei luoghi ove appunto per la niuna nettezza o per la mancanza di ventilazione vi esiste indecomposto il contagio; gli uni e gli altri per ultimo si trovano spesso riuniti in angusti luoghi, ove per l'immediato mezzo del contatto si pro-

pagano più facilmente tra loro il morbo. Aggiungasi inoltre che per i patimenti della vita a cui vanno soggetti gli uni e gli altri, acquistano più facilmente la *suscettività epidemica* di Tommasini (40) o *l'attitudine specifica* di Nacquart (41) all'assorbimento del contagio, ed a provarne i suoi micidiali effetti.

E perciò non riguarderemo e la miseria e la guerra, se non come semplici circostanze favorevoli alla conservazione del contagio, all' assorbimento d' esso, e per ultimo allo sviluppo del male.

Ora penso che non solo le denominazioni *di peste bellica*, *ma anco quelle di febbre carceraria*, *di febbre navale*, *di febbre maligna* ec. sono affatto improprie, anzi dannose per l' umanità, poichè con diversi nomi, e quindi con supposte diverse malattie si descrive sempre un solo ed unico male, sempre della stessa natura, e richiedente quasi sempre uno stesso metodo curativo; e per tal modo si confondono talora le menti de' medici. Quanto sarebbe mai utile perciò che si convenisse d' indicare con un sol nome un cotal malore, in qualunque circostanza esso si presenti, stante che in allora le osservazioni dei medici s' aggirerebbero sopra punti ed oggetti meno vaghi, ed i risultamenti dedotti

da quelle sarebbero meno incerti e più utili all' umanità !

Eppure vi sono, soggiunge un recente e celebre autore (42), *delle straordinarie nocive circostanze*, provenienti dalle sei cose non naturali, che valgono a porre la macchina umana in quel morboso *pervertimento dell'assimilazione organico-vitale nei differenti tessuti che la compongano*, atto a produrre nell' interno dell' organismo vivente delle sostanze velenose, dietro le quali secondo la maggior o minor loro virulenza ne insorgono più o men gravi affezioni universali contagiose, e fra queste la malattia in questione.

Se una tale opinione sia o non ammissibile, lo si vedrà dalle seguenti mie riflessioni.

E primieramente codeste *straordinarie nocive circostanze* atte ad indurre nel sistema vivente un così fatto *pervertimento organico-vitale*, non ponno non esser generali, ed agenti per ciò sopra un gran numero d'individui, stante che sarebbe in vero un' asserzione affatto ipotetica e gratuita il dare a queste cause una influenza limitata a pochi individui. Or se per effetto di queste cause o *circostanze straordinarie generali* si produce in un individuo la malattia in discorso, perchè non si produrrà ella anche in altri individui

esposti alle stesse circostanze? Ed in allora a che varrebbe l' isolamento, con vantaggio sempre praticato de' malati contagiosi? poichè l'individuo sano trovandosi influenzato dalle stesse *straordinarie circostanze*, non può non avere la stessa morbosa disposizione a divenire affetto dalla stessa malattia, anche senza aver un contatto immediato o mediato coll' infetto. E se poi l'individuo non ha quella speciale morbosa condizione nella sua macchina per sentire l' influenza maligna di codeste cause, e dar origine al morbo, tanto meno, a parer mio, dovrà aver quella per contrarlo o dagli infetti o dalle materie infette (43).

Inoltre di quali caratteri ci servirem noi per distinguere le epidemie *atmosferiche* da quelle chiamate *contagiose*, se ambedue provengono da influenze sì generali? In qual modo conoscerem noi quando le *insolite vicissitudini dell' atmosfera*, *l' indole e qualità venefica delle materie pellegrine ed eterogenee esistenti talora nell' atmosfera*, *la perversa qualità ed assoluta scarsezza delle sostanze alimentari*, sono cause di sole epidemie atmosferiche, o quando sono cagioni di epidemie contagiose, producendo *la pervertita assimilazione organico-vitale* nei differenti tessuti vi-

venti? Come concepire in fine, secondo l'opinione del sig. professore Brera (44), la non più contrastata attitudine dell' atmosfera a distruggere l' integrità de' contagi, ammessa pur anco da lui, se essa stessa dietro a *stravagantissime ed insolite vicissitudini* produce talora nella macchina animale un morboso pervertimento dell' assimilazione organico-vitale della medesima, che dà origine a de' prodotti contagiosi? A dir breve, egli è dare all'atmosfera due opposte proprietà ad un tempo, cioè di produrre e distruggere i contagi (45). Ma più!

Se un' origine spontanea ha il contagio petecchiale, vuole l' analogia che la debbano eziandio avere il vajuolo, la scarlattina, il morbillo ec., giacchè mali che sono consimili ne' generali caratteri, e che fra loro non sono che diverse specie di uno stesso genere, debbono riconoscere un egual modo di produzione. Ma ciascuna di queste affezioni esantematiche avendo una particolare e costante forma, un particolare e costante andamento, debbono per conseguenza essere originate da un diverso morboso pervertimento della macchina umana relativo ad ogni specie; ed ecco quante specie varie di pervertimento dovrebbero necessariamente esistere.

Ma il vajoulo, la scarlattina, il morbillo, ec., o si presentano nelle stesse straordinarie circostanze credute atte a produrre la petecchia, ed in allora come mai si possono determinare questi varj e speciali pervertimenti nell' animal vivente, relativi ád ogni malattia contagiosa? Come mai puossi concepire che le stesse cause producano sì variati effetti? Oppure questo vajuolo, questa scarlattina, questo morbillo ec. si presentino fuori di queste straordinarie circostanze dalle quali si crede nascere il morbo in questione, ed in allora quali altre cagioni potrem noi rintracciare della produzione spontanea di ciascuna delle suddette affezioni esantematiche? Se invece si vuol far nascere spontaneamente il solo contagio petecchiale, qual ragione fondata avrem noi per puntellare una così fatta asserzione? L' argomento di analogia, uno degli elementi essenziali nell'arte di ragionare, si oppone al certo ad un cotal modo di pensare.

Ma parmi che col solito argomento negativo venga nuovamente interrogato in qual modo concepirem noi la prima origine di tal malattia in molti individui e dello stesso contagio? Ma dovrem noi, rispondo io, ammettere la spontaneità del morbo petec-

chiale per la sola ragione che non intendiamo la prima di lui origine? E sappiamo noi la prima origine del primo uomo e di tutti i primi esseri della natura? Dovrem perciò noi credere questi stati spontaneamente originati? Se non è dato all' umano intendimento di conoscere la primitiva formazione di tutti gli esseri della natura, perchè voler tanto investigare onde conoscere la primitiva formazione del germe contagioso? Egli è sufficiente lo studiarne i suoi micidiali effetti ed i mezzi relativi per vincerli o prevenirli. Ma qui ancor non terminano le mie riflessioni.

Fra i caratteri stabiliti per le malattie contagiose vi è quello della notata prima epoca della loro importazione in un dato luogo. Ora un tal carattere nel tempo stesso che non tralascia d' essere de' più veraci, desso però non vale che fino ad un certo punto, cioè fino a che si tratta da un paese all'altro, da una provincia all' altra, ec., ma non per rimontare alla prima origine del contagio, stante che notata un' epoca, ne suppone un' altra anteriore, e questa ancor un'altra, e così proseguendo non si arriverebbe giammai a toccar il fine, come appunto riflette il professore Rasori. D' altronde non può eg!

avvenire di segnare l' epoca della comparsa d' una malattia molto tempo dopo la prima e vera sua esistenza? essendo che per l' imperizia nell' osservare, o per la ancor poca estensione del male, o per altre non sì facilmente concepibili circostanze, non può egli succedere chè un dato male da gran tempo esistente non sia giammai stato conosciuto, o per lo meno reso pubblico?

Onde non importa che sia o non sia con certezza marcata la prima importazione della febbre petecchiale in Europa, che dagli scrittori viene assegnata al 1505, proveniente dall' isola di Cipro e da altre regioni orientali. Imperocchè sia pur riguardata per certa questa prima importazione della malattia, non si può non incontrare uno scoglio, qual è quello di venire interrogati, e con ragione, in qual modo adunque ha avuto origine il contagio petecchiale ne' paesi orientali? Dunque, si soggiunge, almeno in questi paesi avrà desso un' origine spontanea. Ma a siffatta obbiezione ben vi si risponde con dire, che se la logica, la ragione, il medico, buon senso in somma, non possono e non potranno giammai ammettere la produzione spontanea de' contagi in Europa, non possono del pari ammetterla nei paesi orientali.

Del resto poi il provenire o l' esser provenuti gran parte de' morbi contagiosi, giusta la storia medica, dai paesi orientali, null'altro prova, a mio giudizio, che gli abitanti di queste contrade per la loro maniera particolare di vivere, per la poca o niuna nettezza congiuntamente al clima hanno più degli altri popoli l' opportuna disposizione o l' attitudine specifica nelle loro macchine all' assorbimento del contagio, e per gli stessi motivi hanno maggior occasione per comunicarselo.

Se mi lice impertanto l' avanzare un mio pensamento sopra un soggetto coperto ancora da un velo della maggior densità, dirò, che se, come è costante legge di natura, a canto dell' esistenza individuale nasce la sua distruzione, questa sembra effettuarsi non solo dal periodo del tempo, ma eziandio da altri mezzi che agiscono indipendentemente da quello, fra i quali non sono certo gli ultimi i contagi. Ciò posto, sarebbe egli tanto lontano dal probabile il pensare che dalla esistenza della natura organica ed inorganica riconoscono del pari la loro esistenza tutte quelle sostanze, tutti que' corpi, i contagi in somma, destinati a togliere nell' individuo umano or la sua salute ed or la

sua esistenza, sotto date particolari circostanze? Se alla natura organica ed inorganica vi sta unita l' esistenza de' veleni, ripugnerà egli alla ragione il supporre egualmente esistenti con quella anche i contagi?

Dietro tutto quello che ho or ora esposto, parmi che non si possa, almeno ragionevolmente, ammettere l'origine spontanea de'contagi, e quindi non mi sembra per niun conto ammissibile la distinzione del sig. Hildebrand *di tifo originario e di tifo comunicato*. Una tale distinzione non si può, a mio senno, ammettere anche adottando la spontaneità del morbo, poichè una volta riconosciuto che possa avere un' origine spontanea, come mai potrem determinare quand' esso debba riguardarsi come tifo comunicato? E il dire di alcuni medici, che è più consentaneo alla ragione il credere il morbo petecchiale qualche volta spontaneo, egli è anzi un vero assurdo. Qual è quella logica, qual è quel sano criterio giusta il quale si possa credere che un dato effetto, sempre eguale, sempre identico, possa ad un tempo venir prodotto o da una causa materiale qual è il contagio, o spontaneamente? Qualunque sia il modo di genesi riconosciuto in un dato essere, non può certo averne un altro op-

posto nello stesso tempo, mentre in allora debbe avere anche opposte proprietà: ma nella malattia in discorso presentano gli stessi caratteri, lo stesso andamento, e direi l' istessa fisonomia, tanto quelli che si credono malati per *tifo originario*, come quelli supposti ammalati per *tifo spontaneo*.

Da tutto ciò conchiudo finalmente, ch' è più consentaneo alla sana logica il credere la febbre petecchiale non solo, ma eziandio ogni malattia contagiosa, accagionata da uno special contagio introdotto dall' esterno nell' interno della macchina umana in tutti gli individui indistintamente (46).

NOTE.

(1) Senza convenire col professore Barzelotti, che il morbo petecchiale abbia la sua essenza nel solo *processo esantematico contagioso* (*V. Annali universali di medicina del D. A. Omodei*, *an.* 1818, *vol.* 8.°, *pag.* 24), convengo però seco lui di indicare questa malattia col nome di *febbre petecchiale* piuttosto che con altre conosciute denominazioni, ed in ispecie quella di *tifo*; imperocchè molti individui, come osservai in Pernate, vengono grassati dall' anzidetta malattia, senza essere accompagnati e nel suo principio ed in tutto il suo decorso da quei particolari sintomi che fanno dare ad una tale febbre il nome di *tifo*. E se intanto mi valgo in questa di altre denominazioni, egli è per sola varietà di lingua.

(2) Ai 15 di marzo 1817 fu eretto per ordine dell' illustrissima amministrazione civica di Novara un ospedale provvisorio per i petecchiosi nel luogo detto *delle Grazie*, fuori della città in poca distanza: e si nominò per medico di quest' ospedale il dottore Giovanni Grazianetti, che morì alcuni mesi dopo.

Ma riconosciuto che l' epidemia petecchiale non era per prendere un aspetto imponente, si chiuse dopo quindici giorni, e si stabilì una parte del luogo detto dei *Cappuccini*, attiguo all' ospedale maggiore della città, per dar ricovero a quei pochi petecchiosi che andavano comparendo. E ne fu dato l' incarico dell' assistenza di questi malati al sig. prof. Ramati.

(3) V. la descrizione di questa malattia nell'elegante scritto del dotto ed amico mio prof. Giuseppe Ramati: *Dei mali che epidemicamente regnarono nella città di Novara e suo contado durante l' anno* 1817.

(4) Io non cominciai ad esser medico condotto di Pernate che nell' agosto del 1817: ivi giunto, ed avendo trovato due individui, che erano marito e moglie, affetti dalla febbre petecchiale, ho procurato d' informarmi se antecedentemente ve n' erano stati degli altri affetti dalla stessa febbre, e seppi che ve ne furono realmente, ma però in pochissimo numero. Dopo questi

due petecchiosi che guarirono ambedue, e pochissimi altri, non vidi più per quell' anno 1817 nessun altro petecchioso; vidi in quella vece delle febbri intermittenti e molte di esse perniciose.

Il mio predecessore era il medico Giovanni Grazianetti, che per aver contratto una gravissima miliare, fu tolto dal mondo con grave danno dei suoi figli. Egli, oltre essere stato un abile medico, eserciva la sua professione con una non comune filantropia, per cui la sua perdita fu oltre modo sensibile alla classe miserabile della città di Novara.

(5) Per avere il morbo petecchiale grassato parecchie famiglie del paese ad un tempo ed in parti lontane fra loro, non potei notare il primo individuo affetto, la strada tenuta dal morbo nel propagarsi, e conoscere la provenienza sua, affine di potere stabilire se questa malattia venne importata, o pure se nacque spontaneamente. Ma fatto riflesso che nell' anno scorso 1817 vi furono, come dissi nella nota precedente, degli individui affetti da petecchia, i quali avranno certo contratto il male dai paesi circonvicini ove dominava epidemicamente la febbre petecchiale, e coi quali i Pernatini hanno molta comunicazione; fatto riflesso, dico, che questi individui, per non aver praticata niuna delle misure profilatiche, non possono non aver lasciati dei fomiti contagiosi; fatto riflesso per ultimo che stante la poca o niuna ventilazione delle camere dei Pernatini, la poca o niuna nettezza di esse, e le molte persone ivi radunate, non è per nulla improbabile che cotai fomiti siano stati conservati sino al venturo anno 1818, in cui essendo nata forse negli abitanti di Pernate quell' opportuna disposizione nel loro organismo all' assorbimento del contagio petecchiale, si è sviluppata l' epidemia di cui ne vo facendo la narrativa.

(6) Nel 1818 la pasqua si fu ai 22 di marzo.

(7) I sindaci che avevano il reggimento dei pubblici affari nell' anno 1818, erano gl' illustrissimi signori don Filiberto Tornielli Rhò, ed il sig. Onorato Gautieri, il quale lo fu ancora nell' anno susseguente; ed in quest'anno, che venne pure confermato nella stessa

qualità, mancò ai vivi. I cittadini novaresi hanno così perduto un vero padre della patria.

(8) V. Omodei, *An. di med straniera*, an. 1816, vol. 4, pag 75.

(9) V. Omodei, *An. di med. straniera*, an. 1814, vol. 1.°, pag. 350, e i suoi *An. univ. di med.*, 1817, vol. 2.°, pag. 51.

(10) Se fino dal principio dell' epidemia avessi avuto il pensiero di pubblicarne la storia, come l' ebbi in appresso, avrei tenuto un esatto registro di tutti i petecchiosi che vi furono nel paese e prima e dopo dell' ospedaletto, ed avrei così potuto formare un esatto quadro statistico. Egli è per questo motivo che non fo qui se non un calcolo approssimativo.

(11) Io fui costretto a lasciare in famiglia per alcuni giorni l' infetto fino a che fosse con certezza manifestata la malattia in discorso, anche allora che aveva stabilito l' ospedaletto, perchè per la piccolezza della chiesa non mi fu possibile il far destinare una parte d' essa pei soli sospetti, come ben si usa in tutti gli ospedali regolarmente formati e destinati per questa sorte di malattia. Così si fe' nella provincia milanese.

(12) *Trattato del tifo contagioso*, pag. 201. Trad. ital. dei D. G. Althamer, e G. B. Berti.

(13) V. l' opera sua che ha per titolo: *Preparativi per la soluzione di gravissimi problemi intorno all' epidemia dominante*, la quale venne comunicata per estratto dal professore Giuseppe Ramati negli *An. univ. di med.* del dott. A. Omodei, nel vol. 3.°, pag. 121, ove molto egregiamente confuta il sullodato professore la singolarità dell' opinione del sig. professore Bodei, ed ove rimando perciò il mio lettore.

(14) Spero bene che il lettore non pretenderà qui l' enumerazione di tutti quanti i fenomeni che ponno mostrarsi nella febbre petecchiale, stante che è ciò dovere di chi scrive scolasticamente, ma non dello storico il quale non debbe riferire se non quello che ha veduto ed osservato.

(15) V. il Trattato del tifo contagioso, traduzione dei signori dottori Gregorio Althamer e Giovanni Battista Berti.

(16) Viene così pienamente verificato l' aforismo di Ippocrate : *auctorum morborum , non omnino tutae sunt praedictiones , neque mortis , neque sanitatis*, sezione seconda , aforismo 19.

(17) V. le sue dimostrazioni medico filosofiche sulla febbre petecchiale epidemica ec. Milano 1817 , in 8.°

(18) Se v' hanno dei medici che non credono alla coesistenza del contagio petecchiale e del miliare, ve ne hanno pur di quelli che riguardano questi due contagi , congiuntamente allo scarlattino , come un solo ed identico principio (*V. Marianini , circa identitatem contagi petecchialis , scarlattinæ et miliaris* , di cui ne venne dato l' estratto negli *An. univ. di med.* del dott. A. Omodei, an. 1817 , vol. 1.° , e pag. 257).

Mio scopo pertanto è quello solo di qui mostrare la differenza della febbre petecchiale dalla febbre miliare , siccome quelle che più comunemente eziandio si confondono , dietro i diversi sintomi presentati da ciascuna di esse ; e m' accingo a farlo col seguente quadro fenomeno-logico di ambedue le malattie.

Primo. Ben diverso si è il loro grado di propagazione e di comunicabilità. La petecchia in breve tempo aggredisce un' intiera famiglia , un' intiera contrada , un intiero paese ; ciò che non ho mai osservato rispetto alla miliare. Ben di rado ho veduto la miliare aggredire due o tre individui ad un tempo di una stessa famiglia.

2.° La petecchia aggredisce con una certa costanza di preludio e chiarezza di fenomeni , ciò che non fa la miliare. Questa all' opposto si presenta spesse fiate molto oscuramente sotto forme morbose ben variate ed irregolari. Ella si annunzia talvolta con flogosi imponenti di qualche viscere o con febbri , il cui corso ed i cui fenomeni annunziano talora tutt' altro che la miliare. Anzi vidi che talora si potè predire la miliare dal modo affatto irregolare con cui decorse la febbre nel primo suo aggredire. Vidi spesso infatti precedere alla miliare non solo delle febbri intermittenti in apparenza legittime , ma anco delle febbri , le quali ora avevano l' aspetto d' effimere di 28 o 48 ore , riassa-

lendo l' individuo dopo uno spazio più o men lungo di perfetta apiressia ; ora avevano l' aspetto d' una sinoca mitissima nei primi giorni , divenendo ad un tratto assai forte , e con fenomeni imponenti. Tutte queste variate ed irregolari scene morbose non mi venne giammai fatto di osservarle nella febbre petecchiale , od almeno ben raramente.

3.° La petecchia non è nè preceduta nè accompagnata da sudori acidi , che sono proprj e caratterizzanti la miliare. Debbo però dire che , sebbene di rado , ho veduto talvolta la miliare pressochè senza sudore o con sudore non acido per nulla.

4.° Giusta la mia osservazione , l' eruzione petecchiale non è per niun modo essenziale quant' è quella della miliare per il felice decorso della malattia. Nella febbre miliare invece ho costantemente osservata la necessità di una perfetta e compiuta eruzione per un felice andamento d' essa. Ho veduto spesse fiate scomparire i più gravi sintomi alla comparsa dell' eruzione miliare , e divenir molto più gravi , e riescir anzi fatali al malato , alla sua scomparsa , oppure al non essersi quella perfettamente compiuta. Tutto ciò non ho mai osservato negli affetti da petecchia , ed ho sempre veduto nell' epidemia petecchiale di Pernate, che la comparsa o non comparsa dell' eruzion petecchiale non diminuiva nè accresceva la gravezza della malattia. Convien dire che nella febbre miliare quanto più il lavoro morboso del contagio succede sul sistema dernotideo , altrettanto meno succede sui visceri e nell' interno dell' organismo. Al contrario nella petecchiale la maggior o minor eruzione non influisce punto sul lavoro morboso del contagio nell' interno del sistema vivente ; e la malattia non rendesi già più o meno grave , secondo che l' esantema petecchiale è più o men abbondante sulla cute.

5.° Il cangiamento di temperatura , il freddo , l'impression dell' aria , osservai non recar danno alla febbre petecchiale , facendo retrocedere repentinamente l' esantema , come avviene nella miliare. A tutti i malati petecchiosi non ho mai raccomandato di guardarsi dal-

l' impression dell' aria , dal freddo , ciò che con tanto scrupolo ho sempre raccomandato ai malati da miliare, e si raccomanda da qualunque medico. Lasciava quindi a piacere dei malati petecchiosi di tenersi coperti o scoperti , perchè , come dissi , non ne osservai mai alcun nocumento , anzi posso dire che quanto maggior aria trovavasi alla superficie del loro corpo , tanto più era il sollievo ch' essi provavano.

6.° Un altro fenomeno poi tutto proprio della miliare si è quello di rinovarsi parecchie volte l' eruzione. Vidi difatto un tale esantema comparire sino 8 o 9 volte. E questo non si osserva giammai nella febbre petecchiale , nè credo che alcuno autore l' abbia osservato. Da ciò sembra potersi dedurre. 1.° Che l' attitudine riproduttiva del contagio sia molto maggiore. 2.° Che l' azione sua deleteria abbia una maggior durazione , ed abbia quindi bisogno d'una azione più continuata della vitalità per neutralizzarsi.

7.° La petecchia ha un andamento più regolare , più manifesto , e direi più sincero. Essa avverte (eccetto i casi di qualche lesione organica già preesistente) quand' è per esser micidiale , quand' è per lasciare in salvo l' individuo. La miliare in quella vece ha un andamento sempre insidioso , e soventi in mezzo alle più lusinghiere speranze , in mezzo all' apparente più felice di lei decorso , vidi ad un tratto preso il malato da delirio congiuntamente a forti convulsioni , ed in fine preso dalla morte , e ciò m' avvenne di vedere anche allora che i malati erano quasi alla perfetta convalescenza.

8.° Con molto maggior frequenza esige la miliare di quello sia la petecchia il metodo eccitante , lo stimolante ec. , siccome l' oppio , la canfora , il mosco ec. , e questo ad oggetto di procurare e mantenere alla cute l' esantema miliare. Parecchi pratici della città di Novara (fra questi debbo , oltre il più volte lodato professor Ramati , far menzione anco del dottor Tadini , uno dei pratici distinti , il quale ebbe più casi felici con un tal metodo) furono costretti , massime nel 1817 , di passare all'uso dell' oppio colla canfora , col mosco ec. , onde salvare molti individui che venivano minacciati

d' esser fatti vittima dalla miliare, la di cui eruzione facevasi incompleta o retrocedeva. Io pure ebbi un caso d' una donna la quale trovavasi per la miliare quasi alle fauci della morte, e che col metodo eccitante potei ristabilire.

9.° Giusta l' osservazione fatta dal professor Ramati (V. la citata sua opera), alla quale si unisce pur anco la mia, il contagio petecchiale sembra più ordinariamente dirigere la sua aggressione al cervello, colle sue membrane ed i nervi inservienti ai sensi; mentre il contagio miliare sembra assalire quei nervi che investono il polmone ed il cuore; il perchè muojono più repentinamente i malati da miliare che quelli da petecchia.

10.° Un gravissimo affanno di respiro precede d' ordinario alla sortita dell' esantema miliare, e soventi eziandio lo accompagna, ciò che non si osserva sì frequentemente, o per lo meno sì gravemente nella petecchia. Ciò prova maggiormente che il contagio miliare attacca particolarmente i precordj.

Cotali differenze sono più che sufficienti, a mio avviso, per mostrare che la febbre petecchiale e la febbre miliare provengono ciascuna da un contagio speciale, e non sono per nulla una modificazione di un solo e stesso principio.

(19) Su questo proposito veggansi le ottime riflessioni del dott. Penolazzi sulla teoria dell' irritazione, consegnate per estratto negli *An. univ. di med.* del dott. A. Omodei, vol. VII, pag. 183.

(20) Senza qui citare molti autori onde comprovare la mia asserzione, ved. Cerri (Osserv. sul morbo petecchiale negli *An. univ. di med.* del dott. A. Omodei, vol. II, pag. 265, e vol. III, pag. 19), e Speranza (Febbre petecchiale del Mantovano, nei suddetti *An.*, vol. IV, pag. 16 e 121). In questi due scritti si trovano menzionati numerosi autori, le cui descrizioni della malattia in discorso confermano tutte, che la diatesi di stimolo od iperstenica è quella che d' ordinario sta ad essa congiunta.

(21) V. storia della febbre petecchiale di Genova, terza edizione, pag. 253-254.

(22) V. le sue riflessioni sulla febbre nervosa, ec. Torino 1814. In questa operetta il sig. dott. Jemina riferisce quindici sezioni di cadaveri, vittime del morbo petecchiale, in cui esso vi riscontrò le morbose alterazioni specialmente nell' organo cerebrarle, e tutte dinotanti il risultamento della morbosa attività dei vasi, dell' infiammazione. Corrobora inoltre queste sezioni cadaveriche con moltissime testimonianze di medici che hanno pressochè tutti fatte le medesime sue osservazioni nell' esame dei cadaveri di quelli periti per la petecchia. A questa erudita operetta rimando perciò il mio lettore.

(23) V. cosa dicono intorno all' opinione di Marcus; Horn (negli *An. di med. stran.* del dott. A. Omodei, vol. I, pag. 208 e seg.), e Friederich (nei suddetti *An.*, vol. II, pag. 1.ª e seg.)

(24) Pietro da Castro, *de febre maligna punticulari*. Patavii 1686, pag. 67.

(25) V. le sue osservazioni sulle malattie d' armata in campagna ed in guarnigione; edizione di Napoli, pag. 168 e seg..

(26) Capi di questa setta erano Vanelmonzio, Silvio, ec.. V. Scuderi, introduzione alla storia di med.

(27) V. opere mediche; prima traduzione italiana, pag. 244 e seg.

(28) Dicendo *puri contro-stimolisti* intendo d' indicare quelli che vogliono seguire intieramente la teoria del contro-stimolo come venne primitivamente fondata, e non permettono quindi che venga intaccata in una benchè minima parte.

(29) Le modificazioni ch' io reputo utilissime, per non dire necessarie, alla teoria del contro-stimolo, a vantaggio della medica pratica, sono le seguenti:

Primo. Tutte quante le malattie possono vestire, secondo le particolari circostanze, or l' una or l' altra delle due diatesi, *iperstenica ed ipostenica*. Il volere che tutti i mali siano quasi sempre di natura stenica, egli è un cadere in senso opposto nello stesso errore di Brown. Se questi ha errato nel porre sotto la diatesi ipostenica il maggior numero delle malattie, erano

del pari i puri contro-stimolisti nel metterne il maggior numero, per non dir tutte, sotto la diatesi iperstenica. In un sano sistema di medicina le malattie non debbono classificarsi secondo le diatesi, mentre queste, come ho detto poc' anzi, possono congiungersi or coll' una or coll' altra di esse; e deggiono quindi i mali essere descritti sotto il dominio d ambedue le diatesi. Se in una data epoca osservansi delle malattie sempre di natura iperstenica, non ne viene che debbano sempre esser tali, e che non possano in altre epoche per effetto di variate circostanze vestire una natura opposta.

2.° L' invariabilita delle diatesi voluta dai puri contro-stimolisti, sebbene sembri appoggiata dal raziocinio, tuttavia non regge, a mio giudizio, colla quotidiana esperienza. Ogni pratico, non entusiasta, non può certo non aver osservato siffatto cangiamento di diatesi; ciò che però opino, non avvenir sì frequentemente come pensa taluno: ma l' avvenir di rado, è ben diverso dall' essere impossibile.

3.° Il metodo curativo non debbe stabilirsi e regolarsi dietro le sole diatesi, come si prescrive nella teoria del contro-stimolo. Molte altre circostanze debbono esser prese in considerazione e rapporto all'individuo, e rapporto alla natura del male e rapporto alla qualità del rimedio: sono siffatte circostanze che rendono talvolta od inutile od anco dannoso un dato farmaco, malgrado sembri richiesto dalla qualita della diatesi. Non è quindi indifferente il far uso d' un farmaco piuttosto che d'un altro, sebbene d' una stessa classe.

4.° Nella teoria del contro-stimolo inoltre si aumentano le dosi dei rimedi velenosi in ragion pure del solo grado della diatesi, dietro il principio che non possono spiegare qualità malefiche, finchè sussiste la diatesi. Un tal principio, a mio senno, è molto dubbioso, e quindi molto pericoloso per l' umanità il seguirlo, ed ecco quali sono le mie ragioni.

Io distinguo nei rimedi velenosi due speciali modi d' agire, cioè l' azione medicamentosa e l' azione venefica specifica *sui generis*, perchè questa non consiste certo nel solo stimolare o contro-stimolare. Difatti

quegli stessi veleni che oggidì si adoprano come potenti debilitanti, diedero ad Orfila (V. la sua opera: *Traité de poison*, etc., che venne tradotta e consegnata per estratto negli *An. univ. di med.* del dott. A. Omodei, in varj fascicoli degli anni 1817-1818) risultamenti d' infiammazione in quegli individui stati da essi uccisi. Una siffatta contraddizione mostra, a parer mio, che l' azione de' veleni c' è ancor ignota, e che sembra indipendente dalle due facoltà stimolante o contro-stimolante.

Or fino a che il rimedio velenoso è ministrato a piccol dose, ben convengo che non possa spiegare se non un effetto benefico nel sistema vivente, ove l'alterazion morbosa e la diatesi rendono forse innocua l' azion venefica: ma allorquando vien desso amministrato a dosi ragguardevoli, dubito forte che possa sempre essere innocuo nell' organismo animale per quanto grande si voglia supporre la diatesi. Non è egli forse ragionevole il dubitare che l' azion venefica, come più attiva, non si renda, coll' aumentare il farmaco, superiore all' azion medicamentosa? Ma si dice la diatesi esistente basta per annullarla; ma rispondo, conosciamo noi precisamente il punto fin dove la diatesi è valevole ad elidere l' azion micidiale del veleno, e non permettergli di spiegare se non un effetto salubre? Onde tanto determinare, converrebbe in primo luogo conoscere chiaramente il modo d' agire dei veleni, i quali operano talora latentemente ed insidiosamente, come sono per esempio le preparazioni saturnine, non dando quindi alcun segno sulla diatesi che ci serve di guida per la loro amministrazione; in secondo luogo sarebbe d'uopo di pur conoscere chiaramente ed esattamente la scala delle diatesi. Ma prima di giungere a ciò, convien confessarlo francamente, abbiamo ancor molti passi a fare.

Adunque si debbe andar ben cauti nel portar tanto oltre la dose dei rimedi velenosi.

5.° Per quanto sia persuaso dell' esistenza delle facoltà stimolante e contro-stimolante in parecchi agenti della natura, non credo però che sia tanto facile il

determinarla: nè credo pure che la facoltà contro-stimolante sia tanto universale, come vorrebbero i puri contro-stimolisti. Nel primo caso perchè i dati su cui si pretende di stabilire le predette facoltà di un dato farmaco, sono ancora incerti, e possono venir contraddetti, come lo provano alcune esperienze recentemente instituite. Nel secondo caso poi, perchè vorrem noi credere la natura sì avara di stimoli? Se così fosse, perchè mai sono sì frequenti i mali infiammatorj? . . . Sembrami che si cade pur qui oppostamente nello stesso errore di Brown. Questi voleva quasi tutte iposteniche le malattie, mentre voleva tutti stimoli gli agenti esterni; ed i puri contro-stimolisti vogliono tutte ipersteniche le malattie, mentre vogliono pressochè tutti contro-stimoli gli agenti esterni, e persino la maggior parte dei fluidi interni dell' organismo animale.

Onde dunque determinare con sicurezza la facoltà stimolante o contro-stimolante d' un dato farmaco, sono necessarie delle moltiplici osservazioni instituite da varj autori scevri di prevenzione, in varj tempi ed in varj luoghi.

Queste sono per ora le precipue modificazioni che io giudico di poter fare alla teoria del contro-stimolo. Altre osservazioni ed altre meditazioni sopra questa teoria m' obbligheranno forse in altra occasione ad estendermi maggiormente sopra lo stesso soggetto.

(30) Non sarà certo fuor di proposito di qui avvertire che prima si erigesse l' ospedale provvisorio, fu varie volte dimandato a consulto da alcuni particolari di Pernate il sig. D. Tettoni, medico condotto di Galliate ed ottimo pratico, il quale trovò opportuno il mio metodo curativo stabilito per la febbre petecchiale.

(31) V. l' egregio suo rapporto sullo stabilimento dell' ospedale provvisorio della Generala. Torino 1817.

(32) Di tal natura era la febbre petecchiale di Gambolò, ove ho veduto io stesso che il salasso generale anche più volte ripetuto da quel saggio medico condotto, il sig. Pietra, riesciva ordinariamente vantaggioso.

(33) V. osservazioni sopra le malattie d' armata in campagna ed in guernigione, ediz. di Napoli, pag. 194.

(34) L' infiammazione indotta dai vescicanti io la paragono a quella che sussegue ad uno spillo di metallo, o di legno ec., introdotto nella cute; ad un corpo acre qualunque applicato sopr' essa; ad un corpo contundente, tagliente e lacerante. Riguarderem noi perciò come stimolanti tutti questi agenti meccanici?

(35) Stava scrivendo queste mie riflessioni, quando mi venne sott' occhio una piccolissima memoria del sig. Begin (*Journal complimentaire*, etc., an. 1819, tom. 5 pag. 96), in cui dopo poche riflessioni emette la seguente proposizione: *che l' origine spontanea delle affezioni contagiose non è punto impossibile*, e quello ch' è più, *la riguarda più probabile che non è una pretesa*, dice egli, *conservazione del virus*.

Gli argomenti però su cui appoggia questa sua opinione, sono, a parer mio, debolissimi; quindi si può riguardar come gratuita la proposizione del sig. Begin, e mi fo tosto a provarlo.

1.° Egli comincia le sue riflessioni dall' epoca stabilita dell' importazione del vajuolo in Europa. Egli dice che da tempo immemorabile l' Arabia, ove credesi abbia avuto origine il vajuolo, aveva le sue coste frequentate da navigatori, da commercianti; che la Persia, la Siria, la Palestina avevano frequenti comunicazioni con essa; paesi tutti che vennero conquistati dai Greci e dai Romani. Ora dimanda il sig. Begin, perchè essendo il vajuolo dipendente da un virus posto in quel clima, non si è propagato in Persia, negli altri paesi vicini ed in Europa prima dell' epoca conosciuta, mentre, dic' egli, prima di quest' epoca si ebbe comunicazione cogli Arabi? Io rispondo al sig. Begin, che una tale osservazione non prova nulla in favore della generazione spontanea del vajuolo, mentre io dimando ad esso lui perchè è nata sì tardi negli Europei l' attitudine alla spontanea elaborazione del contagio vajuoloso? Qualunque causa egli possa recare in mezzo, sarà sempre esistita prima della comparsa del vajuolo.

2.° Porta inoltre il sig. Begin le sue osservazioni sulla peste: questa, dic' egli, sebbene sia stata indubitatamente importata in Europa, non toglie tuttavia

che possa generarsi spontaneamente in altri climi; e si puntella sull' osservare che la peste alle volte si propaga ad un tratto ad un gran numero di persone, senza poter conoscere la prima origine; che non si può intendere come il contagio pestilenziale, o qualunque altro, stia inattivo per due, tre, o sei mesi, ed anco anni; che non si può intendere come la sola quarantena basta a preservare l' Europa dalla peste, mentre, dic' egli, si vuole che il virus possa rimanere per mesi ed anni inefficace, e riprendere in seguito la sua energia; infine che siamo ancora in una profonda ignoranza sul termine oltre il quale il contagio conservato in salvo dell' azion dell' aria, cessa di godere della funesta sua proprietà.

Sopra tutto ciò rifletto primieramente che il non intendere come avviene un dato fenomeno, non prova mai nulla in contrario. Gli argomenti negativi, insegna la sana logica, se non sono congiunti agli argomenti positivi, non bastano a provare l' esistenza di una cosa qualunque. In secondo luogo, il virus finchè non è intieramente decomposto o neutralizzato, non è mai inattivo, ed è sempre ugualmente deleterio: l'aggredire o il non aggredire del virus l' organismo animale, dipende dalla predisposizione individuale favorevole al suo assorbimento. In terzo luogo, il non conoscere ancora il termine in cui il virus preservato dall' aria diventa inefficace, altro non vuol dire che si richiedono ulteriori osservazioni onde determinarlo; imperocchè la natura non si scopre ad un tratto, essa vuol essere continuamente e variamente interrogata.

Ora voglio per un momento esser d' accordo col sig. Begin, che il contagio sia realmente un' elaborazione del sistema vivente, proveniente da una sua special morbosa alterazione. Ma mi risponda egli, quando avverrà nell' organismo animale una siffatta elaborazione? Dal primo momento che un individuo robusto e di ottima salute prova i primi segni d' un dato male contagioso, egli è evidente che esiste già nel suo organismo bello e formato il virus, stante che se ne prova gli effetti, ne debbe necessariamente aver la causa. Or

io torno a dimandar al sig. Begin, quando si sarà formato il virus in quest' individuo, mentre prima di dar segni della sua esistenza l' individuo trovavasi in perfetto stato di salute; e quando divenne ammalato, lo divenne per l' esistenza di questo malefico principio nel suo organismo? Dovremo adunque supporre che un principio distruttore e micidiale possa generarsi, mentre l' organismo animale è ancora in istato di salute? Qual è quel sano raziocinio che potrà puntellare una tale supposizione?

Tutte queste mie riflessioni le credo ben valevoli ad indebolire quelle del sig. Begin in favore della generazione spontanea dei contagi.

(36) Senza citare molti autori che hanno riferite epidemie petecchiali avvenute in tutt' i tempi ed in tutte le classi di persone, veggasi cosa dice in proposito il dottor Cerri nelle sue Osservazioni intorno al morbo petecchiale, inserite nel vol. 2.° degli *An. univ. di med.* del dottor A. Omodei, pag. 280

(37) V. *Dictionnaire des sciences médicales*, tom. VI, pag. 217.

(38) V. della peste bellica dei tempi passati e presenti, ec. ec., inserito negli *An. di med. stran.* del dott. A. Omodei, an. 1815, fasc. di gennajo, pag. 23 e nota n.° 1.

(39) V. *idem* alla pag. 23 e seg.

(40) V. la sua memoria delle febbri contagiose e delle epidemiche costituzioni, consegnata per estratto negli *An. univ. di med.* del dott. A. Omodei, an. 1817, vol. 8.°, e pag. 257.

(41) V. *Dictionnaire des sciences médicales*, tom. VI, art. *Contagion.*

(42) Brera. Dei contagi e della cura dei loro effetti; lezioni medico-pratiche, vol. 2.

(43) Anche il modo particolare con cui si diffondono le malattie contagiose contribuisce a mostrare che non possono provenire da una influenza generale, mentre nei luoghi ove dominarono, si videro spesso preservate alcune famiglie, alcune porzioni di paese, senza che fossero perciò in miglior situazione degli altri rapporto

a tutte le circostanze ; anzi erano talora in peggiore. Difatto io ho osservato in Pernate , che la parte occidentale del paese fu meno tocca dal morbo petecchiale della parte orientale , ove esso ebbe maggior dominio. Eppure tutti i Pernatini avevano le stesse abitudini , tutti avevano la stessa situazione fisica , tutti si nutrivano pressochè degli stessi alimenti. Or qual altro motivo si potrebbe mai supporre atto a sottrarre alcuni individui da un male che ne aggredisce altri che si trovano nelle medesime ed anco peggiori circostanze , se desso provenisse da un' influenza generale ?

(44) Questo signor professore ammette eziandio l'atmosfera contagiosa intorno agli infermi da contagione. (V. le pag. 107 , 108 della citata sua opera). In appoggio di questa opinione egli riporta parecchi fatti di varj pratici , comprovanti , a suo avviso , l' esistenza di quest' atmosfera contagiosa : ma cotai fatti la proverebbero certamente , e si renderebbero superiori a qualunque contrario ragionamento, qualora non potessero aver luogo se non dietro la sua esistenza : ma siccome ponno benissimo avvenire per altre cause , così non bastano a persuadermi che siano superiori al seguente raziocinio. Se esistesse , io dico , una siffatta atmosfera contagiosa intorno ai malati , questi non potrebbero giammai respirare un' aria pura , qualunque fosse la ventilazione instituita ; poichè quest' atmosfera sarebbe come un corpo intermedio fra il malato ed il rimanente dell' aria , la quale perciò non potrebbe decomporre o neutralizzare il contagio che trovasi sopra tutta la superficie del corpo infetto ; ed il malato sarebbe così costretto a respirare un' aria sempre piena di materia contagiosa. Inoltre una volta che questo contagio sia allo stato di vapore , onde esser tenuto sospeso per un certo tratto dell' atmosfera , qual ragione v' ha allora per far credere che non possa più oltre venir trasportato dall' aria ? In questo caso l' aria dovrebb' essere necessariamente un veicolo del contagio. Ma ciò pur anco viene contraddetto da molti fatti.

Dunque non sembra possibile l' esistenza d' una siffatta atmosfera contagiosa.

(45) Fra le alterazioni dell' aria credute atte a produrre la malattia in questione, vuole il sig. Hildenbrand. (V. il cit. Trat. del tifo contagioso, cap. 13, pag. 403) quel cangiamento dell' aria atmosferica che avviene in un angusto e non ventilato spazio per effetto della moltitudine di persone ivi raccolte , o sane o malate. Ma eziandio una tal genesi del contagio non regge nè col raziocinio nè col fatto ; e ciò ben lo dimostrerei facilmente se non credessi di oltrepassare i limiti di una nota (siccome una tale dimostrazione m'obbligherebbe ad intrattenermi piuttosto lungamente) e di ripetere in parte quello che già dissi contro alla generazione spontanea de' contagi.

(46) L' essersi però sempre presentata la febbre petecchiale di Pernate in tutt' i tre anni della fine dell' inverno , fino al principio dell' autunno in cui cessava affatto , potrebbe far credere con apparente ragione , che dessa non proveniva per nulla da un principio *sui generis* introdotto nella macchina umana , ma bensì da una particolar modificazione od alterazione dell' atmosfera. Io ben convengo che la costituzione atmosferica possa aver contribuito allo sviluppamento del morbo , ma non sarò mai per convenire che quella sia stata l' unica o precipua causa ; ed ecco come io mi spiego su questo punto.

Egli è un fatto cui nessuno oramai può contrastare , che i contagi per ispiegare la malefica loro azione richiedono un particolare stato dell' organismo animale detto *predisposizione o suscettività epidemica* secondo Tommasini , od *attitudine specifica* secondo Nacquart. E questa sembra in niun altro modo succedere se non per quella , dirò , sconosciuta modificazione dell' organismo , che vien prodotta dalle sei cose non naturali , cioè da' cibi , dalle bevande , dall' aria ec. , or da ciascuna d' esse , or da tutte insieme. E dietro queste modificazioni dell' organismo umano , diverse secondo che provengono o dall' una o dall' altra delle sei cose non naturali , una malattia contagiosa diventa epidemica , date le opportune circostanze di contatto , ora in una stagione , ora in una classe di persone , ora in un

paese, secondo che dessa verrà favorita (per legge, che forse sarà sempre a noi ignota) o dall'una o dall'altra delle dette predisposizioni dell' animal vivente.

Ciò premesso, sembrami che non sia molto improbabile il credere che la causa per cui la febbre petecchiale di Pernate e di altri paesi della provincia dominò specialmente nella primavera e nell' estate, scomparendo nell' autunno, si fu la costitúzione atmosferica della primavera e dell' estate, la quale accagionò nell' organismo vivente degli abitanti di Pernate e degli altri paesi quella modificazione opportuna all' assorbimento del contagio petecchiale ed alla malefica sua azione.

In altri tempi le stesse epidemie contagiose di questi stessi luoghi domineranno forse in stagioni diverse, perchè lo sviluppo della malattia verrà favorito da altre circostanze, siccome dietro particolari alimenti o dietro particolari bevande ec. Laonde i cibi, le bevande, l' aria, il caldo od il freddo ec., quando siano giudicati causa di alterazione dell' organismo umano, vanno sempre considerati (nel dominio di malattie contagiose), come semplici circostanze cooperanti allo sviluppo e propagazione di queste malattie, ma non mai come cause d' esse.

Una tale spiegazione sembrerà forse troppo ipotetica, ma però non è, a mio credere, improbabile. D'altronde l' ipotesi può esser permessa quando trattasi di spiegare dei fenomeni su cui la natura tiene steso ancora un densissimo velo.

F I N E.

INDICE.

Introduzione . . . . . *pag.* 5

Capo I. Dell' epidemia petecchiale in generale di Pernate . . . . . » 9

—— II. Descrizione della malattia . . . . » 23

—— III. Questioni sulla natura della febbre petecchiale . . . . . » 34

—— IV. Del metodo curativo, e ragguaglio particolare dei malati curati nell' ospedale provvisorio di Pernate . . . . » 49

Appendice. Alcune riflessioni sulla spontaneità o non della febbre petecchiale e dei mali contagiosi in genere . . . . . » 71

Note . . . . . » 87

Errori			*Correzioni*
Pag. 29,	lin. 24	seguono	segnano
» 43,	» 16	Marcis	Marcus
» 83,	» 24	il medico, buon senso	il buon senso medico
» 94,	» 40	erano	errano

= INV. 3214 =